استراتيجيات علاج الاضطرابات اللغوية

لــذوي الإعــاقــات

التشخيص . العلاج

الدكتور
محمد صالح الامام

الدكتور
عبد الرؤوف محفوظ اسماعيل

الوراق
للنشر والتوزيع

استراتيجيات علاج الاضطرابات اللغوية
لذوي الإعاقات (التشخيص، العلاج)

استراتيجيات علاج الاضطرابات اللغوية لذوي الإعاقات (التشخيص، العلاج)

تأليف

دكتور
محمـــد صـــالـــح الامـــام
أستاذ التربية الخاصة المشارك
كلية الدراسات التربوية والنفسية العليا
جامعة عمان العربية للدراسات العليا

دكتور
عبد الرؤوف محفوظ اسماعيل
أستاذ النطق المساعد
كلية المعلمين
جامعة الملك عبد العزيز

الطبعة الأولى
2009



كل الحقوق محفوظة

371,9
الامام،محمد
استراتيجيات علاج الاضطرابات اللغوية لذوي الاعاقات: التشخيص ، العلاج/ محمد صالح الامام ._ مؤسسة الوراق . 2009
(...) ص
ر.أ : (2009/2/554)
الواصفات:
/ التربية الخاصة//صعوبات التعلم//الاعاقات/
تم أعداد بيانات الفهرسة والتصنيف الأولية من قبل دائرة المكتبة الوطنية

ISBN : 978-9957-33-170-2 (ردمك)



مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع

ص.ب 1527 عمان 11953 الأردن / تلفاكس 5337798
البريد الإلكتروني E-mail : halaraq@hotmail.com
www.alwaraq-pub.com
info@alwaraq-pub.com

المحتويات

المقدمة

تعبر اللغة عن شخصية الإنسان، وهي أهم ما يميزه عن غيره من الكائنات الحية، وتكمن أهميتها في كونها الوسيلة التي يستطيع الإنسان من خلالها إيصال المعلومات لمن حوله، وكذلك الحصول على المعلومات ممن حوله، فتبادل المعلومات بين الأفراد من أهم ما يربط أفراد المجتمع بعضهم ببعض، وتمثل مؤشراً على القدرات العقلية العامة.

أما النمو اللغوي لدى الأطفال فيمر بمراحل متتالية، وقد حاولت العديد من المدارس النفسية واللغوية تفسير ظاهرة اكتساب الطفل للغة مثل المدرسة السلوكية، والمعرفية، و التفاعلية والاجتماعية، وغيرها، إلا أنه لم تستطع أي من منها أن تضع نموذجاً شاملاً لطريقة اكتساب الأطفال للغة، فالأطفال يكتسبون من ذويهم ومن خلال البيئة المحيطة بهم جملة من الألفاظ إلا إننا نجد أنهم أصبحوا قادرين على توليد كم هائل من الألفاظ والتراكيب اللغوية التي لم يكن الطفل قد سمعها من قبل حتى أن إحدى المدارس اللغوية وصفت الأطفال في مرحلة اكتساب اللغة بالغويين الذي يفهمون القواعد التي تحكم اللغة من صوت، ونحو، وصرف، ومعنى، وسياق دون أن تكون لديهم القدرة على تفسير وشرح هذه القواعد، ويكتسب الأطفال المهارات اللغوية استقبالية كانت أم تعبيرية في المرحلة الأولى من حياتهم وبالأخص السنوات الخمسة الأولى، ولذلك اعتاد الناس- وخاصة الأطباء- على اعتبار أن الطفل يمر بمراحل نمو لغوي طبيعية إذا بدا لهم أن لغة الطفل طبيعية أو قريبة من المعدل الطبيعي، ويدل هذا الرأي على أن المهارات اللغوية الاستقبالية أساس تبنى عليه اللغة التعبيرية، ولهذا فمن الممكن أن ترى طفلاً يعاني من اضطرابات لغوية تعبيرية، ولكن لغته الاستقبالية طبيعية، في حين أنه من غير الممكن أن تجد طفلاً يعاني من اضطراب

أو تأخر في المهارات اللغوية الاستقبالية دون يصاحب هذا الاضطراب خلل في اللغة التعبيرية

ويتعلم الأطفال لغة مجتمعهم، ويبدؤون في استخدامها في صورتها اللفظية من خلال الأنشطة المتنوعة التي يقومون بها. ولذلك تم وضع هذا الكتاب في فصوله الثلاث ليتكلم عن تنمية المهارات اللغوية واستراتيجيات تدريسها للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وفيما يلي عرض لهذه الفصول:-

الفصل الأول:-

وقد تضمن الفصل توضيحاً للمفاهيم اللغوية، ونظريات النمو اللغوي، أنظمة اللغة ووظائفها، النمو اللغوي ومراحله ثم العوامل المؤثرة في النمو اللغوي، التحدث عن أبرز اضطرابات الكلام واللغة، وقد تضمنت اضطرابات العلاقة اللغوية والعوامل المؤثرة في الاضطرابات اللغوية الاستقبالية والتعبيرية، وبعد ذلك تم عرض مجموعة من الدراسات التي تناولت علاج الاضطرابات اللغوية، وذلك لتوضيح أبرز الأسس والبرامج التي استند عليها الكتاب في وضع إستراتيجياته.

الفصل الثاني:-

وتم في هذا الفصل تناول القياس والتشخيص في الاضطرابات اللغوية والأسس المعتمدة في التشخيص كما تناول الفصل صورة عن مقياس الاضطرابات اللغوية والتي تناولت الأبعاد التالية: -

- الحصيلة اللغوية.
- معرفة الطفل للأفعال.
- معرفة وظيفة الأفعال.
- القدرة على ترتيب الأحداث.
- البناء اللغوي.

الفصل الثالث:-

تناول الفصل الثالث أبرز الاستراتيجيات التي يستخدمها المعالجون في تدريس الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة للمهارات اللغوية، وقد تناول الفصل وصفا لطبيعة النمو والأسباب المؤدية للاضطرابات اللغوية لدى ذوي الاحتياجات الخاصة.

الفصل الرابع:-

وقد ركز الفصل الرابع على مجموعة من الإعاقات أبرزها " الإعاقة العقلية والتوحد، الإعاقة السمعية، الإعاقة البصرية، ذوي صعوبات التعلم وطرق تدريسها.

والله تعالى عن وراء القصد، وهو يهدي السبيل وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين .

1

الفصل الأول
إستراتيجية تدريس اللغة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة

تعد اللغة من أبرز الجوانب التي يحتاجها الإنسان في حياته، واللغة هي سر الله في خلقه من بني البشر، فهي وسيلة اتصال وتواصل مع المجتمع الذي يعيش فيه، وهي الأساس الذي تعتمد عليه تربيته في جميع مناحي الحياة، واللغة ليست مجرد رموز أو أصوات مرصوفة دون مراعاة الأسس في الصياغة والتركيب، وإنما هي أداة للتفكير والتعبير، فالطفل لا يتكلم مجرد أصوات يسمعها بل ينقل لنا أفكاره التي تعبر عن كيانه ومجتمعه وآرائه ومعتقداته، ولذلك ذهب العلماء إلى القول إن اللغة والتفكير أساسان لنظام تكاملي واحد، ويفسر باندورا Bandura طبيعة العلاقة بين اللغة والتفكير فيقول إن الطفل بعد أن يتعلم الأسماء والربط بين الألفاظ بروابط تؤدي المعنى المطلوب يصبح قادرا على إدراك المعلومات للأحداث، وبالتالي لا تعود اللغة مجرد كلمات مترابطة وإنما تصبح وسيلة للتفكير.

واللغة لا ترتبط بالتفكير فحسب وإنما هي أساس للنمو العقلي والعاطفي لدى الأطفال ، فهو من خلالها يستطيع الطفل أن ينقل لنا تصوراته وتخيلاته وعواطفه وهي الوسيلة الحيوية الفعالة التي تعين الطفل في التعبير عن رغباته ومتطلباته ، ولذلك غدها علماء النفس ذات مؤشر لذكاء الأطفال (Vasta,1992، Stevenson,1993، الناقة، 1997، مذكور، 1998، عبد الكافي، 2002، عويدات، 1977).

وعند التمعن في اللغة يظهر أنها تلعب أدوارا هامة في حياة الطفل فهي وسيلة لإرضاء حاجات الأطفال وإنجازاتهم،كما أن لها دورا مهما في تعبير الطفل عن ذاته وتنظيم حياته(كامل،2003) لأنها جزءاً لا يتجزأ من التطور البيولوجي الطبيعي شبيه، وتستخدم اللغة بيسر وسهولة في الحياة اليومية دون إجهاد بعمليات تفكيرية تعزا إلى السهولة أو التعقيد.

وتعد اللغة من أهم العناصر التي يتكون منها دستور أي مجتمع وهي بالنسبة للفرد جزءاً لا يتجزأ من كيانه بل إنها أصبحت جزأ من حياته الاجتماعية (Loban,1976) وهذا ما أكده بياجيه (2001) عندما وضح الدور الفاعل الذي يلعبه اللفظ في البناء الاجتماعي للأفراد.

أن الجانب الاجتماعي الذي تحدث عنه بياجيه يعتمد بشكل كبير على الاتصال اللفظي الذي يتعرض له الطفل مع البيئة المحيطة (Cazden,1992)، ولو عدنا إلى البدايات التي يتعلم بها الطفل لغته نلحظ أنه يتعلم اللغة الشفهية قبل أن يتعلم الجوانب اللغوية الأخرى كالقراءة، والكتابة، وذلك لأن الاتصال اللغوي بأشكاله المتعددة كالإشارة واللفظ والإيماء هي أدوات الاتصال الأولى بين الأفراد، ولذلك لا بد من التركيز على لغة الطفل والعمل على تطويرها لما لذلك من آثار في نفسيته التي تنعكس سلباً على حياته المستقبلية الاجتماعية والأكاديمية والمهنية (الروسان، 2000) ، وقد أثبتت الدراسات (Game, 1990) (Fink, 1990 ; Anderson,1998) أن عجز الطفل عن التواصل بصورة سليمة مع رفاقه ينعكس على سلوكاته فقد يصبح الطفل إما عدوانياً أو انسحابياً، وفي كلتا الحالتين فإن الآثار الناتجة عنه سيئة لأنه لن يستطيع أن يجابه المجتمع الذي يعيش فيه، وهو غير قادر على الاتصال اللفظي معهم بطريقة صحيحة تخلو من

الأخطاء ففي دراسة جامي والتي هدفت إلى معرفة طبيعة الأطفال ذوي الاضطرابات اللغوية من خلال مقارنتهم بالأطفال العاديين فقد توصلت الباحثة إلى أن الأطفال ذوي الاضطرابات اللغوية يعانون من العزلة بين أقرانهم من العاديين، ويؤكد فينك هذه الحقيقة من خلال البحث عن طبيعة العلاقة بين الأطفال ذوي الاضطرابات اللغوية التعبيرية وأولياء أمورهم من خلال مقارنتهم بالأطفال العاديين. توصل الباحث إلى أن الأطفال ذوي الاضطرابات اللغوية التعبيرية أقل تفاعلا مع ذويهم من الأطفال العاديين، أما الآثار الأكاديمية فالطفل الذي يعاني من اضطرابات لغوية لا يستطيع أن يتعلم العلوم الأخرى بطريقة صحيحة لاعتمادها في رياض الأطفال على اللغة الشفوية بالدرجة الأساس.

وتتجه الدراسات اللغوية الحديثة إلى ضرورة تمهير اللغة أي بمعني أخر القيام بتدريسها وفق مهارات الفهم والإتقان ومن ثم التعميم لا على التلقين والتسميع، لأن امتلاك الطفل المهارة اللغوية تجعل الطفل قادراً على توليد جمل لم يكن قد سمعها من قبل من خلال استثماره للمعلومات اللغوية التي يمتلكها (يونس،1974)، ومن هنا جاءت فكرة إستراتجيات التدريس القائمة على التدريب والتطوير بهدف امتلاك الطفل المهارات اللغوية الأساسية، بأسلوب متدرج من الأسهل إلى الأصعب بأنشطة محببة للطفل كما تفعل الأم نفسها بتصريف الطفل وتستعمل معه اللغة التي تقل تعقيداً عن اللغة التي تستخدمها مع الراشدين.

مفاهيم لغوية

تعرف اللغة بأنها نظام من الاستجابات يساعد الفرد على الاتصال بغيره من الأفراد، أي أن اللغة تحقق وظيفة الاتصال بين أفراد المجتمع بشتى مجالات الحياة (كرم الدين، 1993)، وتعرَّف كذلك بأنها مجموعة من الأصوات والرموز التي تجمع في شكل مفردات وتراكيب لغوية لتعطي معنى معيناً (Norton,1993). ولذلك اختلفت الدراسات في نظرتها لطبيعة اللغة من حيث تكوينها وأشكالها، فقد نظر لها البعض على أنها مجموعة من الرموز المنظمة بأشكال متعددة (أصوات، كتابة، إشارة،إيماءات) (يوسف،1990)، واقتصر آخرون على شكل واحد من أشكال اللغة ولذلك رأوا أنها مجموعة من الأصوات المتجمعة على شكل كلمات توضع وفق تراكيب خاصة تؤدي المعنى المطلوب، وتعتمد بشكل أساسي على جهاز النطق المتمثل (بالرئة واللسان والحلق والأسنان والأحبال الصوتية بالإضافة إلى الأنف) وهي ترتبط مباشرة بالدماغ الذي يتحكم بإخراج الأصوات حسبما يقتضي المعنى المطلوب (كلاس، 1981،الألوسي، خان، 1983;السيد،1990، الزراد، 1990 ; Bruner,1990 Norton,1993;.Owens,2005; المعتوق،1996 الشخص،1997; الشر بيني، 1998)، ومهما اختلفت أشكال اللغة إلا أن إنتاجها يقتضي وجود مجموعة من الأنظمة المتناسقة التي تتحد فيما بينها لتخرج بالشكل المناسب.

وتتبلور هذه الآراء في أن **اللغة** ظاهرة اجتماعية موحدة لمجتمع معين والتي يمكن عن طريق البحث والدراسة في النماذج الكلامية الصادرة من أفراد هذا المجتمع الوصول إلى التراكيب والقواعد والعوامل المشتركة التي تجعل اللغة وسيلة الأداء والتفاهم لجموع المجتمع فهي بهذا المفهوم تعتبر النموذج المثالي الذي

يوجه كلام الأفراد ضمن ضوابط سلوكية لتحقيق مبدأ التشاركية المجتمعية، وهنا يبرز أن **الكلام** هو تلك اللغة التي يستعملها الناس في المجتمع الواحد رغم التباين الأكيد فيما بينهم ولكن الرباط القوي الجامع بينهما هو القواعد اللغوية والسلوكية التي تجعل منها لغة واحدة مفهومة في المجتمع الواحد (Berk,1997).

أما الكلام فيقصد به تلك الأصوات اللغوية التي ينطقها الفرد بالفعل والتي قد لا تكون معبرة بصورة صحيحة للغة لان فيها الكثير من مخالفة القواعد اللغوية وعشوائية الجمل فالفرق بين اللغة والكلام يوضحه الجدول التالي:-

اللغة	الكلام
الاطار العملي	فعل وعمل
معايير السلوك	سلوك
اجتماعية	فردية
موصوفات (المقدرة على فهم ما يقال وعلى تركيب جمل جديدة)	تعبير (نطق الأصوات البشرية المعروفة)
تأمل في الكلام	يحس بالسمع نطقا وبالبصر كتابة
نظام حركي	حركة
قواعد للنشاط	نشاط

نظريات النمو اللغوي

اختلفت النظريات التي تناولت اللغة وكيفية نموها وسيتم عرض أبرز هذه النظريات:-

- النظرية السلوكية The Behaviorist Theory
- النظرية الفطرية The Genetic Theory
- النظرية المعرفية Cognitive Theory
- النظرية التفاعلية The Integrationist Theory

- النظرية الاجتماعية الثقافية The Socio Theory
- النظرية القائمة على المعنى Meaningful Reception Learning Theory

*** النظرية السلوكية The Behaviorist Theory**

وقد ركزت هذه النظرية في معالجتها للنمو اللغوي على ما يتم استقباله وما يتم إنتاجه، ولذلك نظرت للغة على أنها نمط تعلمي يتم اكتسابه عن طريق التعلم ولذلك ذهب السلوكيون إلى أن الكبار يكسبون الصغار النماذج اللغوية السليمة عن طريق النمذجة والأطفال يكتسبون هذه النماذج عن طريق الاستماع والتقليد مع استمرارية التعزيز من قبل الكبار (Norton; 1993)

*** النظرية الفطرية The Genetic Theory**

ويرى أصحاب هذه النظرية إلى أن الإنسان يكتسب اللغة لأنه مهيأ في تركيبه الداخلي على اكتساب اللغة فالقواعد النحوية والصرفية للغة لا يتم اكتسابها من خلال النماذج فحسب وإنما يولد الطفل وهو يحمل هذه القواعد وقد أكد شومسكي هذه الحقيقة عندما رأى أن الأطفال يمتلكون أداة اكتساب اللغة (LAD) والتي تساعد الأطفال على استنباط وإبداع اللغة (Temple,1988)

*** النظرية المعرفية Cognitive Theory**

وقد ركز أصحاب النظرية المعرفية على النمو المعرفي في البناء اللغوي للطفل، ولذلك نظروا إلى اللغة على أنها جزءاً من البناء المعرفي الذي يتأثر بالعمر الزمني للطفل، لذلك قاموا بتقسيم النمو اللغوي على مراحل تتوافق مع نمو الطفل الزمني (Meier,2002).

*** النظرية التفاعلية The Integrationist Theory**

وقد جمعت هذه النظرية بين النظريتين السلوكية والمعرفية لاكتساب اللغة ولذلك رأى أصحاب هذه النظرية أن ثمة عوامل تؤثر على البناء اللغوي للطفل وابرز هذه العوامل (النمو الجسمي والعقلي للطفل، الأوضاع الاجتماعية والثقافية والاقتصادية المحيطة بالطفل والمتمثلة بالوالدين ومستواهم الثقافي والمعيشي) (خليل،1986).

ولذلك ذهب فيجوتسكي للقول أن الطفل يولد ولديه الاستعداد الفطري على إنتاج اللغة ويبدأ بإنتاج أصوات لا يدرك معناها إلا بعد أن يتم صقلها من المجتمع المحيط به (Reutzel,1997).

*** النظرية الاجتماعية الثقافيةThe Socio Theory**

وتؤكد هذه النظرية على أن اللغة ليست مكتسبة من الخارج أو أنها فطرية وإنما هي تفاعلات بين العوامل الخارجية والداخلية للفرد، ولذلك تم التركز في هذه النظرية على طبيعة العوامل المحيطة بالطفل(Paul,1984)

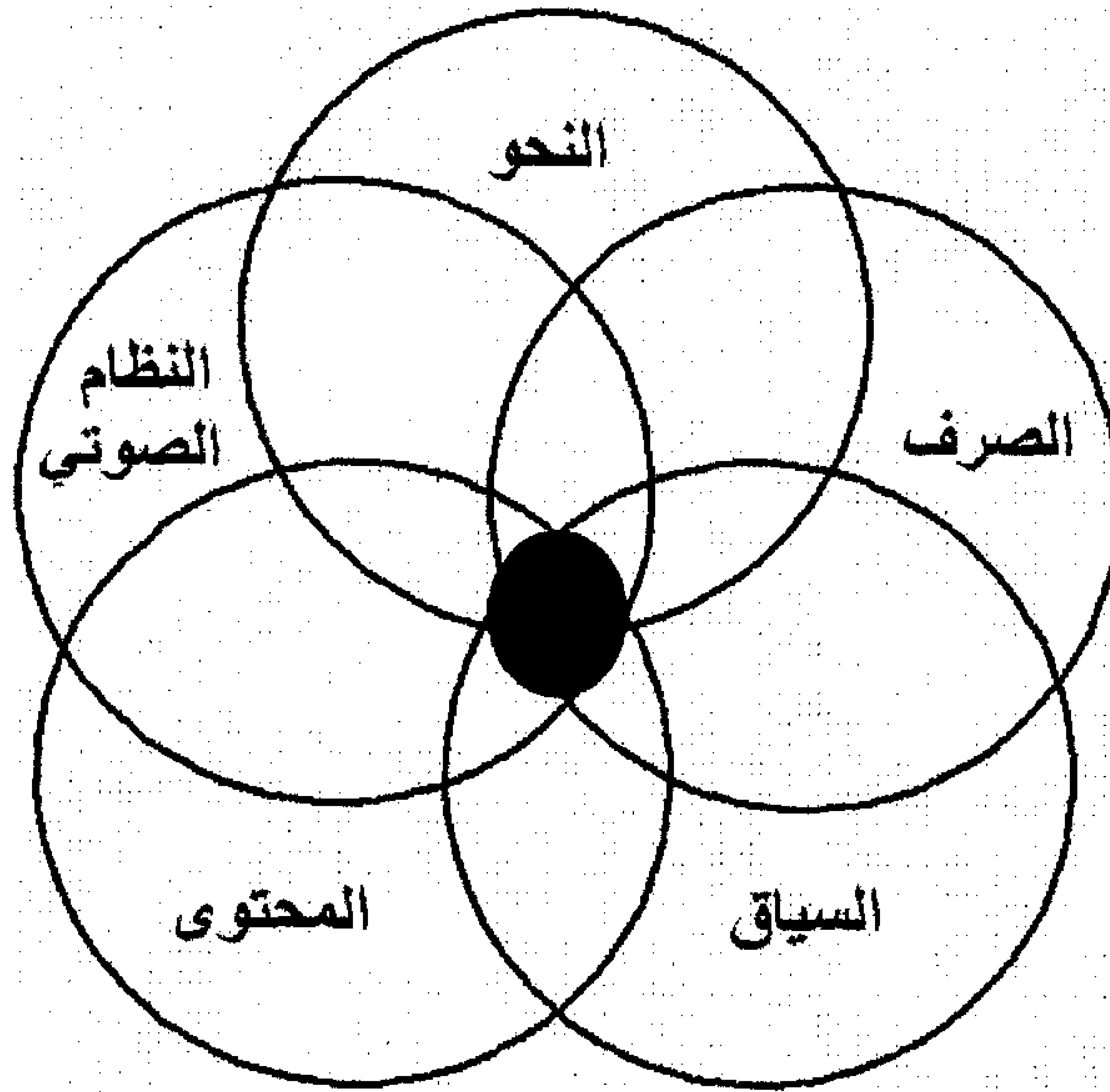
*** النظرية القائمة على المعنى Meaningful Reception Learning Theory**

وصاحب هذه النظرية (اوزبل) الذي قال أن التعلم لا يحدث عند الفرد إلا إذا وافق بناء معرفيا عند الفرد وبذلك يكون اوزبل قد ركز على البناء المعرفي للفرد في تعلمه للغة، فالطفل عندما يريد أن يكتسب مفردات جديدة يجب ان يكون واع لطبيعة هذه المفردات (صالح، 1992).

ومن خلال ما تم استعراضه من توضيح لطبيعة اللغة من حيث التعريف وطرق اكتسابها، يمكن القول أن اللغة ناتجة من تفاعل العوامل الخارجية المتمثلة باللغة التعبيرية عن طريق الأصوات والرموز المكتوبة والتي يستطيع الفرد من خلالها أن يتواصل مع الآخرين (الالوسي، خان، 1983) والعوامل الداخلية المتمثلة بالعمليات العقلية التي تحدث داخل الدماغ من استقبال للمعلومات ومعالجتها (Bruner,1990)، ومن ثم إخراجها بالطرق المناسبة، وهذين الجانبين يتحدا معا لإنتاج اللغة بالصورة المألوفة لدى الأفراد، وحتى يتم إنتاج اللغة بالصورة الصحيحة لابد أن تخضع لجملة من الأنظمة المتناسقة، وسيتم التحدث عن هذه الأنظمة بالتفصيل:-

أنظمة اللغة

وتتكون أنظمة اللغة من نظامين أساسيين هما:- نظام الشكل ونظام المحتوى، فيما يتعلق بنظام الشكل فإنه يتكون من النظام الصوتي والنظام الصرفي والنظام النحوي، وفيما يلي عرض لهذه الأنظمة والتي يوضحها الشكل التالي:-



شكل (1) العلاقة بين مكونات اللغة الخمسة

ويمكن توضيح هذا الشكل على النحو التالي

- النظام الصوتي (Phonology)

ويقصد به مجموعة من الأنظمة الأساسية التي تربط الأصوات داخل الكلمة بحيث تصبح متوافقة بشكل مقبول لدى متحدثي اللغة (قاسم، 2000)، وتنقسم الأصوات البشرية إلى مواضع النطق وطريقة النطق واهتزاز أو عدم اهتزاز الأوتار الصوتية وهذا ما يطلق عليه علم الفنتكس (Phonetics) ولا بد من أن تكون الأصوات اللغوية في الكلمة الواحدة متجانسة وغير متنافرة.

مثال ذلك:

اللغة العربية لا تقبل تتابع السواكن في الكلمة الواحدة أو تقارب المخارج بحيث يصبح النطق صعبا كقولنا (ققع) وتكمن صعوبة هذه الكلمة في تقارب المخارج، كما يرتبط الجانب الصوتي بطبقة الصوت من حيث ارتفاعه وانخفاضه، ونوعه جهوري أم ناعم (Berk,1997، السر طاوي،أبو جودة، 2000).

- النظام النحوي (Syntax)

ويقصد به مجموعة من الأنظمة التي تضبط الكلمات داخل الجمل بقواعد نحوية تمكن الآخرين من فهم الجملة،وهو أهم الجوانب اللغوية، إذ إن النظام النحوي يبحث في الجملة وترتيبها وأثر كل كلمة في الأخرى،وكذلك أنواع الجمل ووظيفتها (اسمية،فعلية)وما أن يمتلك الطفل البناء النحوي السليم حتى يصبح قادرا على إنتاج كم هائل من الجمل التي لم يكن قد سمع بها قبل ذلك (McNeil,1970)، وترى الدراسات(Truman,2002، يوسف،1990) إن الطفل ما إن يبلغ عمر الرابعة حتى يمتلك التراكيب النحوية الأساسية في لغة والديه بأسلوب متتابع ذي نسق مترابط ينساب بسهولة دون عناء.

- النظام الصرفي (Morphology)

يتعلق النظام الصرفي ببناء الكلمة واشتقاقها (قاسم، 2000)، فالكلمة حتى تأخذ معنى لا بد أن يكون لها بناء مستقل عن غيره،واللغة العربية تتميز بقوالب خاصة يطلق عليها الأوزان وأي تغير في وزن الكلمة يقود إلى تغير في الجانب الدلالي فعلى سبيل المثال كلمة (قال) هي في بنائها الصرفي فعل يدل على الزمن الماضي،ولكن عند إضافة ياء المضارعة إلى الكلمة تتحول الكلمة من

الماضي إلى المضارع فتصبح الكلمة (يقول) وهذا التغير في بناء الكلمة يغير في تركيبها الصرفي والدلالي (دي سو سير، 1988)، ولا يستطيع الطفل في عمر (3-6) سنوات إدراك التغير الصرفي للجملة بمعنى إدراك العلاقة بين بنية الكلمة وتغير معناها أو زمنها، إلا أن الطفل في هذه المرحلة يميل إلى التقليد والقياس حيال جميع الكلمات مثال ذلك استخدامه صيغة واحدة في التأنيث فيقول ؛ خروف وخروفه، حصان وحصانة، أصفر وأصفرة (إسماعيل،1980).

أما نظام المحتوى (Content): فيشمل نظام المعاني (Semantics)، ونظام الاستخدام (Pragmatic).

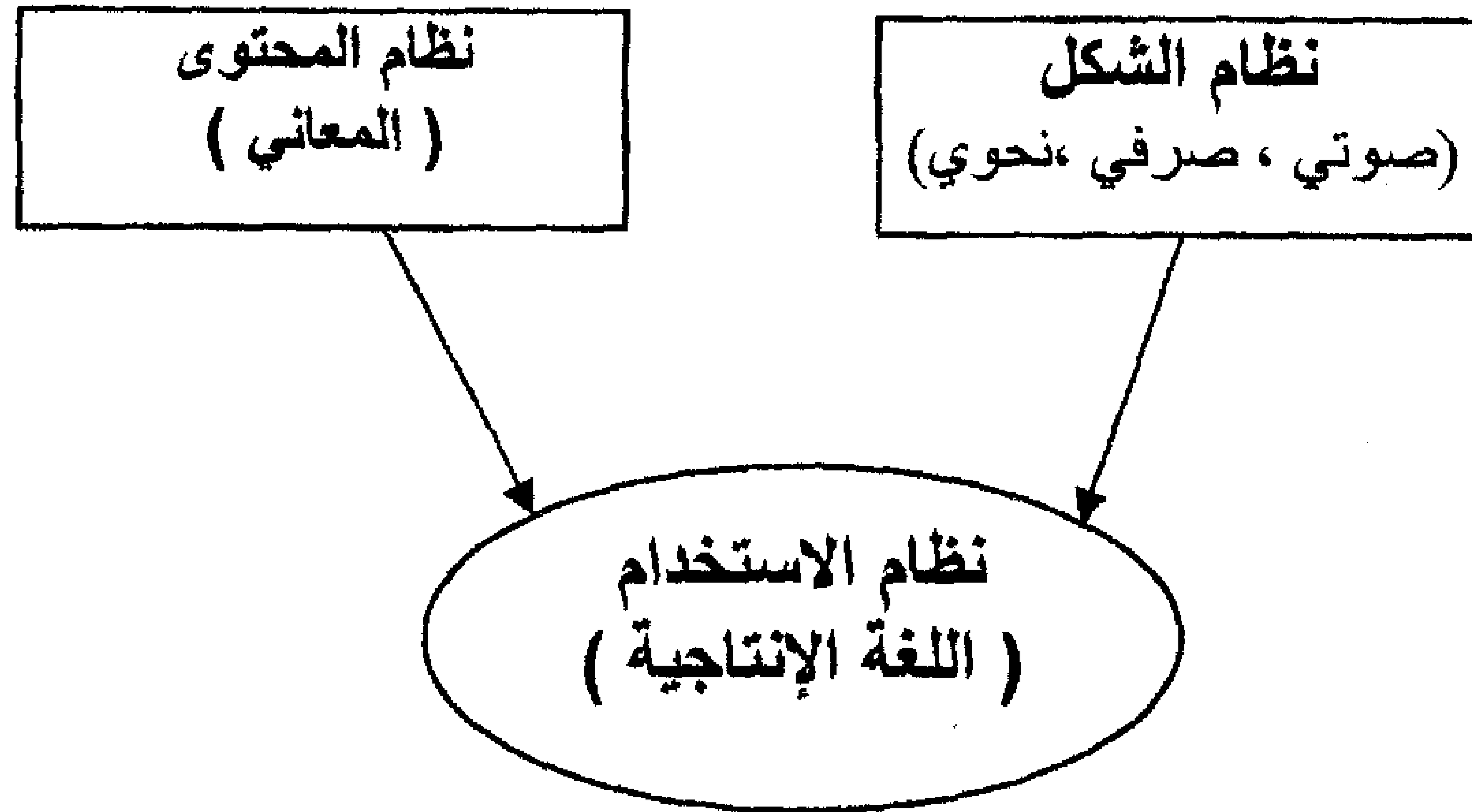
- نظام المعاني (Semantics)

وهو النظام الذي يربط الكلمات مع بعضها البعض داخل الجملة بحيث تعطي معاني تتناسب مع المواقف والأحداث (يوسف،1990) من خلال الترابط الموجود داخل الجملة المتمثل باستخدام حروف الربط (حروف العطف)، وحروف الجر، و(أل) التعريف (Pflaum,1986)، عندما تظهر اللغة عند الطفل تكون الجمل التي يستخدمها بسيطة وخالية من الروابط التي تزيد من قوة الجملة، وما إن يصل الطفل إلى مرحلة الرابعة حتى تبدأ الجمل لديه بالنمو بطريقة سليمة من حيث البناء واستخدام أدوات الربط بطريقة مناسبة (Crain,2001).

- نظام الاستخدام (Pragmatic)

يدل نظام الاستخدام على الطريقة التي توظف فيها اللغة في الحياة الاجتماعية،والمعاني التي يتم من خلالها إيصال المعنى إلى السامع، ونظام الاستخدام هو النظام الذي تستكمل فيه اللغة بناءها المتراكب وهو المزج بين

النظام الشكلي ونظام المحتوى تلعب البيئة به الدور الأساس من حيث توظيفه بطريقة سليمة، حيث يقوم الطفل باختيار الرموز والجمل التي يراها مناسبة من مخزونه اللغوي (Golder,1994)، ويمكن توضيح آلية عمل أنظمة اللغة وفقا للشكل التالي (2):-



شكل رقم (2)

يوضح الجوانب الإنسانية للغة من شكل رقم (2) أن للغة جانبين أساسيين هما الشكل والمحتوى والتي ينتج عنهما جميع وظائف اللغة:-

واللغة تتعدد في وظائفها وفقا لطبيعة المواقف التي يتعرض لها الفرد في حياته اليومية، وابرز هذه الوظائف هي:

- **الوظيفة النطقية (Instrumental Function)**

تلعب الوظيفة النطقية دورا مهما في حياة الأفراد إذ يستطيع الفرد من خلالها تلبية حاجاته ورغباته، وهذه المقاطع النطقية تجعل الفرد أكثر تفاعلا مع المجتمع المحيط به فيحقق الفرد كل ما يصبو إليه من حاجات (Gavel,2002).

- **الوظيفة الشخصية Personal Function**

تعد اللغة على اختلاف أشكالها المتعددة (الإشارية، الإيمائية، الصوتية) وسيلة يستطيع الفرد أن يعبر من خلالها عن انفعالاته، ولذلك فهي تلعب دورا بارزا في بناء شخصيته المستقبلية (الشرقاوي،1987).

- **الوظيفة التفاعلية والإعلامية أو ما يطلق عليها الاجتماعية Interpersonal) (Function**

تلعب اللغة دورا مهما في توثيق العلاقات الاجتماعية بين الأفراد، بالإضافة إلى أنها تعبير عن الذات فهي وسيلة يستطيع الفرد من خلالها أن يوصل تفكيره للآخرين ويتبادل معهم المعلومات (Marc,2000).

- **الوظيفة الاستكشافية Function Heuristic**

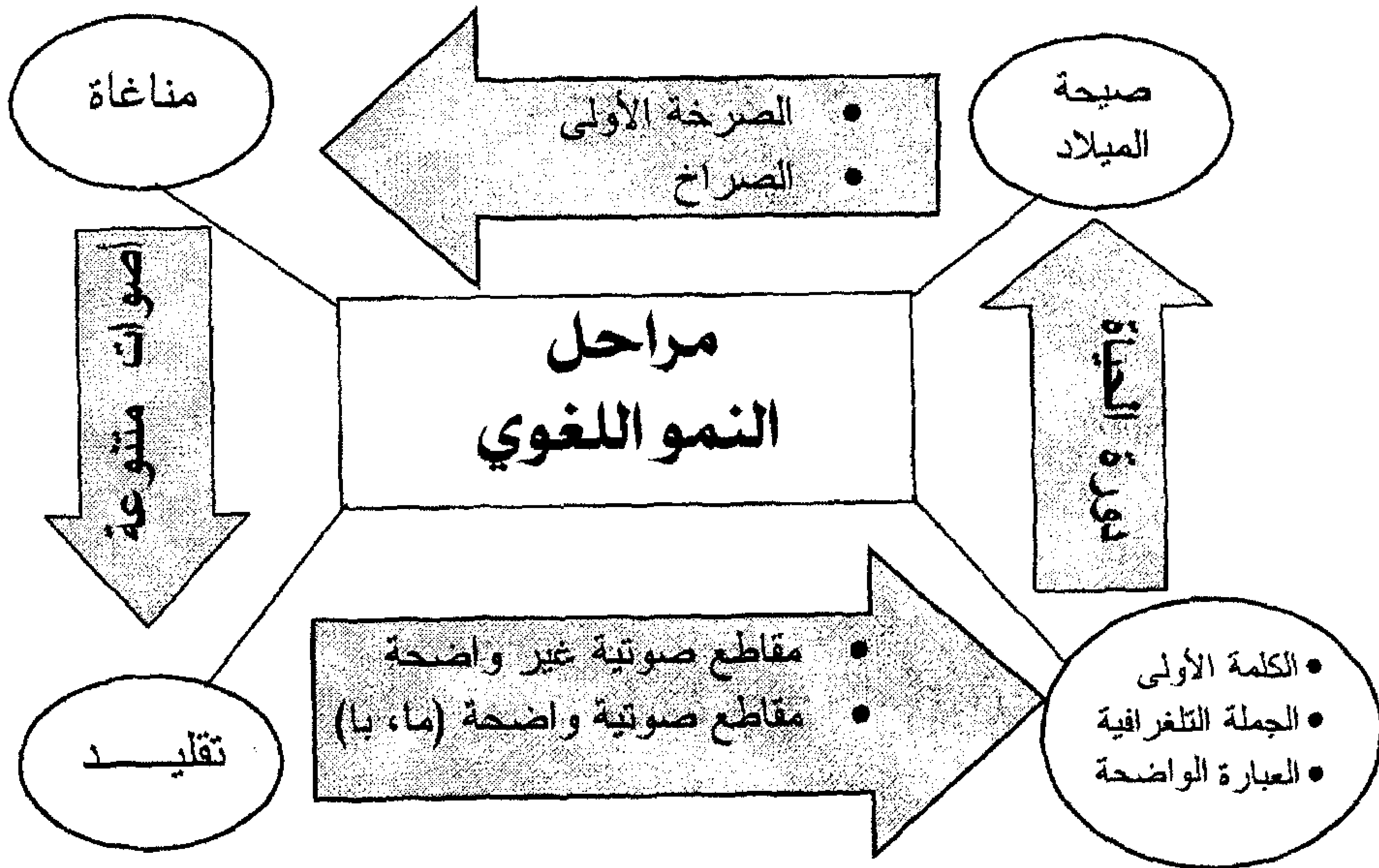
بالإضافة إلى الوظائف التي تقوم بها اللغة فهي تلعب دورا مهما في اكتشاف البيئة المحيطة بالطفل (Gehret,1990).

- **الوظيفة التحليلية Imaginative Function**

ويرى سو سور(دي سو سور، 1988) أن اللغة هي الوعاء الذي يستطيع الفرد من خلاله العمل على توسيع عالمه وطرق تفكيره، فالفرد عندما يستقبل رسالة كلامية تدخل إلى دماغه يعمل على تحليل هذه الرسالة قبل إصدار الأمر، فهو يقوم بعملية تحليل الكلام الذي سمعه قبل القيام بإنتاجه للرد المناسب وهنا تبرز أهمية اللغة في توسيع طرق التفكير ولهذا عدت اللغة وعاءا للتفكير إذ أنها تساعد على التحليل والتركيب قبل الإنتاج (يوسف،1990).

وحتى يتم الاستفادة من وظائف اللغـة بشكل سـليم ودون أخطـاء يجـب الاهتمام بالأطفال بخاصة مرحلة الخمس سنوات الأولى،وذلك لان هذه المرحلـة من حياة الطفل هي من أهم المراحل التي يكتسب الطفل فيهـا الأسـس اللغويـة للغته الأم (Nippold,2003).ولذلك يجب استثمار اكـبر عـدد ممكـن مـن حـواس الطفل في اكتساب اللغة، وتدريبها بشكل مناسب كي يستطيع الطفل أن يوظـف اللغة توظيفا سليما يسهل تفاعله وتواصله مع الآخرين من أفراد المجتمـع الـذي ينتمي له (خرما،1978)، ولذلك لابد من التعرف على مراحل تطور اللغة لكي تكون بمثابة المؤشر الذي يساعدنا عند تقيم الأطفال على أن نمو الطفل اللغـوي طبيعيا أو انه ذوي اضطرابات لغوية تعبيرية.

ويتطور النمو اللغوي للطفل في مراحل متعددة وفيما يلـي مخطـط سـهمي يوضح تواصلية هذه المراحل:-



شكل رقم (3)

مخطط سهمي لمراحل النمو اللغوي

◻ صيحة الميلاد (Birth Cry):

تشير دراسات علم الأجنة أن الطفل عندما يصدر الصرخة الأولى يعطى إشارات لها خصوصيتها، فهي تنتج من انطلاق الهواء بقوة إلى الرئتين عبر الحنجرة فتحدث الاهتزازات الأولية في الأحبال الصوتية (Owens، 2005)، أما علماء اللغة فإنهم يرون هذه الصرخة ضرورية في مساعدة الطفل على التحكم في أجهزة نطقه،ولكن هذه الأصوات لا تدخل في إطار اللغة،ولا يمكن اعتبارها منطوقات لغوية، ولا يمكن تجاهل أثر هذه الصرخة في تطور المراحل المتقدمة.

ويضيف المؤلفان أن هذه الصرخات التي تسمى **مرحلة الصراخ** وهي تعبير عن الحالة المزاجية والانفعالية التي يمر بها الطفل، ويمكن تقسيم هذه الصرخات بما يوائم الحالة التي يمر بها الطفل، فالصرخة المتقطعة الضعيفة تدل على الضيق، أما الصرخة الحادة فتدل على التوتر والألم والصرخة الطويلة تدل على الغضب والخوف وكثرة الصراخ تدل على الجوع والتبلل والانفعال التي تثير في نفسه المخاوف، وقلة الصرخات مؤشر على البيئة الايجابية والصحة العامة الجيدة ومن الخطأ الجسيم الحيلولة بين الوليد وصراخه، حيث أن هذه الصرخات متنفس طبيعي مؤثر في جميع مناحي النمو من خلالها تتغذى المناطق الدماغية بالأكسجين المؤثرة في جودة الترابيطات العصبية، والتي يقدر عددها بالمليارات كما تسهم في تقوية الجهاز الصوتي مما يؤهل الطفل إلى التسلسلية في المراحل النمائية اللغوية.

وقد يصدر الطفل **أصواتا عشوائية (Random Sounds)** بدون سبب وغير منتظمة ومتكررة، كما أن المفردات غير المنتظمة ما هي إلا مادة خام للأصوات والكلمات وإعطاء الثقة بالذات لتحقيق السلوك اللغوي المنتظم،ويمكن تصنيف ذلك إلى ما يلي :-

السلوك الصوتي الانفعالي:- حيث يستخدم الوليد الصراخ كمظهر من المظاهر الانفعالية،فإذا غضب صرخ،وإذا أراد لفت الانتباه صرخ،وإذا جاع صرخ،وإذا بلل ملابسه صرخ .

السلوك الصوتي التعبيري:- يحتوي السلوك الصوتي على مقاطع جزئية يمكن أن تصدر تلقائيا،أو استجابة لأي مثير خارجي،وهذه المرحلة مهمة في النمو اللغوي في حياة الطفل اللغوية.

- **مرحلة المناغاة Cooing Stage**

وتمتد مرحلة المناغاة من الشهر الرابع – الشهر السابع، وتعتبر نشاطا انعكاسيا يحدث نتيجة استثارة الطفل داخليا عن طريق الإحساس الاستكشافي للشفتين واللسان والحلق،وفي هذه المرحلة يبدأ السلوك الصوتي عند الأطفال بالتنوع كما وكيفا،ويزداد تحكم الطفل في عملية التنفس وأجهزة النطق ؛ ويبدأ الطفل بنطق حروف المد (ا، ا) ثم تظهر الحروف الشفوية (م، ب)، ثم الحروف السنية (د، ت) ثم الحروف الأنفية (ن) ثم دمج حروف المد مع هذه الحروف، مما يمكنه من إصدار مقاطع صوتية تقترب كثيرا من تلك المستخدمة في الكلام العادي، ويصدر الطفل عدة مقاطع صوتية متتابعة مختلفة تتبادل بها الحروف الساكنة والحروف المتحركة،مما يدل على ظهور قدرة الطفل على التحكم بصوته وأبرز هذه المقاطع (ما، تا، نا،دا) (الفقي، 1983، البداوي، 1994)،وتبدأ هذه المقاطع بالظهور لدى الطفل عشوائيا، في هذه المرحلة يمتلك الطفل مجموعة كبيرة من الأصوات المتنوعة إلا أنه يبدأ في نهاية هذه المرحلة بالاقتراب من اللغة الأم التي يمتلكها والداه وذلك نتيجة لتعزيز الأهل لبعض الأصوات وتجاهلهم لأصوات أخرى.

ويشير بورتو (Porto,1996) إلى أن جميع الأطفال يمرون في هذه المرحلة حتى الأطفال الصم، إلا أن هذه الظاهرة تتلاشى لديهم بسبب عدم تكون الصور السمعية في الدماغ، وعدم استفادتهم وتمتعهم بما يصدروا أو يسمعوا من أصوات، ويلحظ هنا أن هذه المرحلة تنمو عند الطفل بشكل كبير من خلال تعزيز الأهل له حين تصدر عنه المقاطع الصوتية.

- **مرحلة التقليد Imitation**

تمتد مرحلة التقليد من الشهر السابع إلى الشهر الحادي عشر،ويتميز كلام الطفل بهذه المرحلة بالرطانة، أي إصدار أصوات غير مفهومة وقد ينتج بعض الأطفال في سن الست أشهر بعض المقاطع الصوتية (ما، با) وتنتج هذه المقاطع من خلال تشجيع الأهل المستمر للطفل (Price,2003)، كما يلاحظ في هذه المرحلة أن الطفل يبدأ بالاستجابة لاسمه وللأسئلة التي تطرح عليه مصحوبة بالإشارة.

- **مرحلة الكلمة الأولى:**

ما إن يبدأ الشهر الحادي عشر حتى يبدأ الطفل في إنتاج أول كلمة،وتعد هذه المرحلة بداية النطق الحقيقي عند الطفل وتتطور الرموز اللغوية الممثلة للأشياء والأفعال والأحداث والعلاقات والأفكار وتصل ثروته اللغوية من (3-5) كلمات،ويعد علماء النفس هذه المرحلة بأنها متداخلة مع مرحلة ما تسمى (الطمطمة) إلا أنه ليس من الضروري أن يمر بها جميع الأطفال وأبرز ما يميز هذه المرحلة:-

- ظهور ما يسمى (مرحلة التسمية) وهي المرحلة التي تعتمد على السؤال.

- التعميم الزائد (Over Generalization) ويبدأ الطفل في هذه المرحلة يستخدم كلمة واحدة لتدل على عدد من المفاهيم (كرم الدين، 1993).

مرحلة الجملة الواحدة:

والتحدث هنا عن عمر السنتين، في هذه المرحلة إذ إن الأطفال في هذه المرحلة ينتقلون إلى التعبير عن أنفسهم بكلمتين مثال ذلك (بابا سيارة) وتعني (بابا أريد الذهاب بالسيارة)ويمتاز الكلام في هذه المرحلة بأنه تلغرافي أي أن الطفل يتكلم بجملة تتكون من كلمتين ليدل من خلالها على جملة (Telegraphic Speech) (Berk,1997)،فهو هنا يحمل المعنى المطلوب كما في البرقيات؛ لذلك تعرف هذه المرحلة بمرحلة الجملة البرقية،وتكون زيادة الكلمات في هذه المرحلة زيادة مطردة إذ يزيد عدد الكلمات في هذه المرحلة عن خمسين كلمة مأخوذة من الواقع الذي يعيشه الطفل، ومما يلاحظ أن لغة الطفل في هذه المرحلة تتميز بحذف أدوات الجر، وأل التعريف، وأدوات الربط، إلا أن الطفل في هذه المرحلة يلجا إلى تطوير لغته بنفسه من خلال تقليده للأصوات التي يسمعها مثل صوت الحيوانات المألوفة لديه، ويحاول أن يكثر من استخدامه للكلمات التي يسمعها، ولذلك يكرر لفظة (لا) كثيرا، ويوظف نبرة صوته برفعها في نهاية العبارة للاستفسار عن الشيء (عطية وقميصة، 1993).

بعد مرحلة الجملة الواحدة يلاحظ تسارع في النمو اللغوي للطفل إذ يلاحظ في السنة الثالثة من عمره إنه يستطيع فهم اللغة بشكل سليم كما يفهمه الكبار،و يستوعب القصص المصورة،ويتعرف أسماء الأعضاء الصغيرة في الجسم مثل (الكوع، الركبة) كما انه يدرك مفهوم الأحجام (الكبير والصغير) ويدرك أيضا معنى المكانية (فوق، تحت)،وتتطور الجملة لديه فتزيد بمعدل

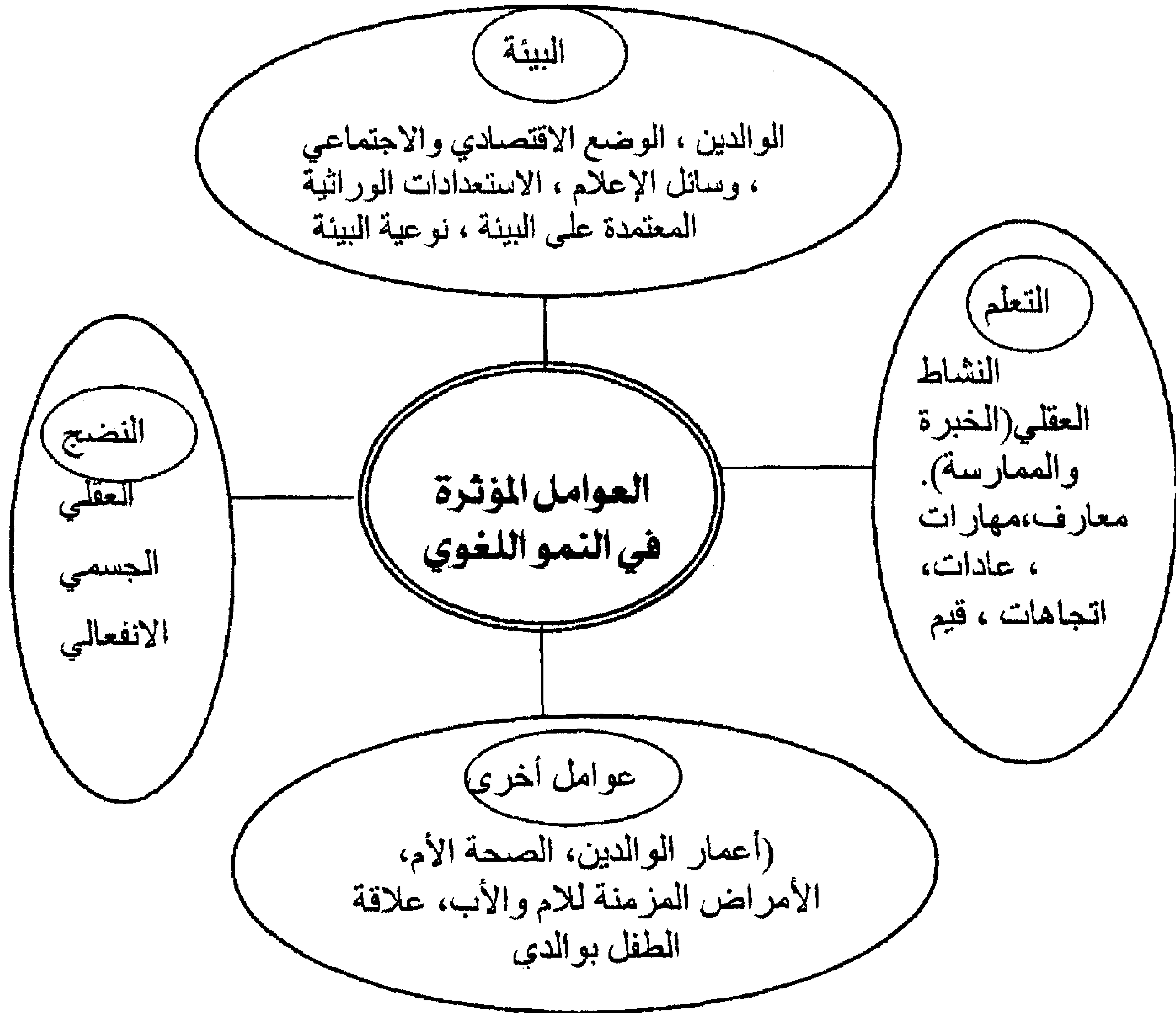
(2-4) كلمات، وما إن يصل الطفل إلى نهاية السنة الثالثة حتى يكون محصوله اللغوي (1000) كلمة،ولا يقتصر كلامه على الإبداع فقط وإنما يظهر قدرة على استخدام جمل أعلى من مستوى عمره الزمني لكنها تركيبية من الكلمات التي يسمعها من البيئة المحيطة به (كرم الدين، 1993).

يلاحظ في السنة الرابعة أن التطور اللغوي يتقدم كما وكيفا،بحيث يزيد عدد الكلمات التي يستخدمها الطفل عن (1600) كلمة،وتنمو لغته الاستقبالية والتعبيرية بشكل كبير فيصبح قادرا على استخدام التراكيب اللغوية المناسبة لعمره، بل إن لغته أصبحت قريبة من لغة الكبار (Catron,1993)، ويصبح لديه القدرة على فهم العلاقات المكانية (أمام وخلف) ويصبح اجتماعيا بحيث يشارك بالمحادثة وإعطاء كل دور ما يحتاجه من أحاديث مناسبة له، أما الجانب النطقي فيلاحظ أنه أصبح أقدر على نطق الحروف بشكل أكثر دقة، ويتعامل مع الأفعال وإسنادها إلى الضمائر مثل (راح،راحوا، راحت) ويستخدم صيغ الجمع وصيغ الملكية،مثل: (لعبتي، سيارة بابا، حذاء أخي)،ويستخدم حروف الجر وأدوات الربط (معظم حروف العطف) (Reutzel,1992).

في السنة الخامسة تزداد قائمة مفردات الطفل لتصل إلى (2500) مفردة، ويبدأ الطفل باستخدام جمل أكثر تعقيدا مكونة من ثماني كلمات،وتقل الأخطاء اللغوية وتتضمن الجمل التي يكونها في هذا العمر جملا تامة (Loban,1976)،وتبدأ الطلاقة بتزايد لديه،كما أن إدراكه للمفاهيم يتوسع فيصبح يدرك الفرق بين (اليسار و اليمين) فيدرك معنى (الوسط والأخير) و(الصغير والكبير) و(الأعلى والأسفل) و(قبل وبعد)، كما يلاحظ في سنوات المدرسة الأولى أن الطفل يبدأ بتكوين قواعد لغوية شبيهة بلغة الكبار مع مراعاة بعض الاختلافات اللغوية الناتجة عن صغر العالم الذي يعيشه الطفل (Fink,1990).

العوامل المؤثرة في النمو اللغوي

وحتى تتطور لغة الطفل بشكل طبيعي ويتطور لديه الكلام لابد من توافر مجموعة أساسية من العوامل يوضحها الشكل التالي:



الشكل رقم (4) يبين المحاور الرئسية المؤثرة في النمو اللغوي

يتضح من الشكل أن مجموعة هذه المحاور مؤشرات وايضاءات لأخصائي اضطرابات اللغة لكي يتمكن من الإلمام المعرفي والإدراك المعلوماتي لرسم الخريطة اللغوية التي يتمكن من خلالها أن يغوص في سبل أغوار النفس البشرية ذات الاحتياجات الخاصة والتي من خلالها يضع التصور العلمي لتصميم البرامج التربوية والعلاجية وفيما يلي شرح لهذه العوامل.

- **سلامة الأجهزة الكلامية** التي تبدأ بالاستقبال السليم للمعلومات عن طريق الأذن ثم تحويل الموجات الصوتية التي تنقل إلى الدماغ ليتم توضيح وتفسير المعلومات التي تم سماعها ومن ثم التعبير عنها (Owens, 1995).

- **النضج والعمر الزمني:-**

يتأثر النمو اللغوي عند الطفل بالنضج الجسمي، فالطفل يتهيأ للكلام عندما تكون أجهزته الكلامية ومراكزه العصبية قد بلغت درجة كافية من النضج،كما تؤثر الحالة الصحية في عملية النمو عامة والنمو اللغوي بصفة خاصة، فإن أي عجز في أجهزة الكلام والسمع كالزوائد الأنفية وأمراض اللوزتين،وعدم انتظام الأسنان، يعوق عملية النمو اللغوي السليم.

وتشير الدراسات إلى بيان العلاقة بين العمر العقلي للطفل والنمو اللغوي، ففي دراسة إسماعيل (1980) التي هدفت إلى معرفة بنية لغة الأطفال ما بين عمر الثالثة والسادسة على عينة مكونة من 54 طفلا مقسمين بالتساوي 27 ذكورا و27 إناثا، تم اختيارهم عشوائيا من محافظة عمان، قامت الباحثة بتوزيعهم حسب العمر والمستوى الاقتصادي،توصلت الباحثة إلى وجود أثر لمتغير العمر في تطور لغة الطفل.

- **القدرة العقلية:-**

يشير زهران (1990) إلى أن اللغة مظهر من مظاهر القدرة العقلية العامة، فالطفل الذكي يتكلم مبكرا عن الطفل الأقل ذكاء لذلك يلاحظ على الطفل الذي يعاني من تأخر عقلي أنه يعاني من تأخر لغوي ، وقد لا يعاني الطفل من تأخر في الذكاء إلا أنه يعاني من تأخر في الكلام.

- **البيئة المحيطة:-**

تلعب البيئة المحيطة بالطفل دورا بارزا في نموه اللغوي فالبناء اللغوي السليم يتم اكتسابه من خلال ما تقدمه البيئة من خبرات تعليمية وأنشطة متنوعة، ويؤكد تشو مسكي دور البيئة المحيطة بالطفل إذ تساعده على الإبداع اللغوي من حيث استيعاب اللغة التي يمارسها وينتجها (السيد،1990)، وتتمثل البيئة المحيطة بالطفل بالجوانب التالية:-

- **والدي الطفل**: ويؤكد الباحثون أن الوالدين يعلبان الدور الأكبر في نجاح أو فشل الطفل في إكسابه المفردات اللغوية (Berk,1997)، وقد يساعد الوالدان الطفل على التحدث بطريقة خاطئة لأنها -حسب قولهم - نطقها لذيذ، وهذا العمل بدوره يساعد الطفل على الاستمرار في أخطائه النطقية إلى مرحلة متقدمة من حياته (Fink,1990)، أن كل طفل يطور لنفسه صيغ لغوية خاصة به مأخوذة من لغة الأم،وتؤكد مارجريت(Hegde, 2001) من خلال دراسة هدفت إلى تعرف أثر لغة الأم في البناء اللغوي لدى الأطفال، توصلت الباحثة إلى أهمية دور الأم في البناء اللغوي لدى الأطفال وأثره الواضح في البناء اللغوي وانعكاساته على تعليم الطفل فيما بعد، كما أن الأم هي المعلم الأول لابنها في اكتسابه للغة، وذلك لأن الأم تحاول أن تستخدم لغة قريبة من لغة الطفل يطلق عليها (Matemal Speech) أي الكلام الأمومي، وهذه المرحلة مهمة لدى الطفل لأن هذه المرحلة إذا فقدت من الطفل فإنه سيصاب باضطراب لغوي (Yule;, 1996، قاسم، 2000).

- **المستوى التعليمي للوالدين** وتثبت الدراسات أن المستوى الثقافي للوالدين يؤثر في نمو الطفل اللغوي، كما أن اللغة هي انعكاس لما يفكر به الطفل

وتعبير عن البيئة الثقافية التي يعيش بها، ولتأكيد أثر المستوى التعليمي للوالدين في طبيعة البناء اللغوي لدى الأطفال قامت جليسون (Hegde,2001) بدراسة توصلت من خلالها إلى أن الأطفال من الأمهات ذوات المستوى التعليمي المرتفع يختلفون في طبيعة لغتهم التعبيرية عن الأطفال من الأمهات ذوات المستوى المتواضع (Jagger,1985) .

- **الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية المحيطة بالأسرة** والتي تؤثر أما إيجابا وإما سلبا في الطفل، وإذا كان الوسط البيئي الذي يعيش فيه الطفل يؤثر في المفردات اللغوية، فدون أدنى شك أنه ينعكس على البناء التركيبي للجملة، ففي دراسة ورد (ward, 1999) التي استهدفت المقارنة بين السود من الطبقة المتدنية والبيض من الطبقة المتوسطة توصل الباحث إلى وجود الاختلاف بين التراكيب المستخدمة بين الطبقتين، فالأطفال ذوو الدخل المنخفض يستخدمون تراكيب اقل من الأطفال ذوي الدخل المتوسط.
- **الخبرات الجديدة التي يتعرض لها الطفل**:- إن الطفل في مرحلة اكتسابه اللغة يحتاج إلى خبرات جديدة ومتنوعة ليست من الوالدين فحسب وإنما من الواقع الذي يعيشه المتمثل بالمدرسة والرفاق الجدد والذهاب إلى البقالة وغيرها من الخبرات التي يتم اكتسابها من خلال عالمه الصغير، وكلما زاد اتساع عالمه زادت حصيلته اللغوية وزاد استثماره للمهارات اللغوية التي يمتلكها.
- **وسائل الإعلام**: تتمثل وسائل الإعلام (بالمذياع والتلفاز الذي أصبح يأخذ أبعادا جديدة في تطوير المهارات اللغوية لدى الأطفال من خلال توسيع برامجه عبر الأقمار الصناعية)، وتلعب وسائل الإعلام دورا بارزا في تنمية لغة

الطفل. وأكد مكارثي على أهمية الدور الذي تلعبه وسائل الإعلام في تنمية المحصول اللغوي لدى الأطفال. وتوصل باكر تول لبيان أثر تفاعل الأطفال مع وسائل الإعلام وانعكاس ذلك على لغتهم، توصل الباحث إلى أن الأطفال يتفاعلون بشكل إيجابي مع وسائل الإعلام المرئية والمسموعة، وتنعكس إيجابا على تطور لغتهم (Crag,2002، المعتوق، 1996، زهران، 1990، Hegde,2001).

- **الترتيب الولادي**:- أشارت الدراسات أن الترتيب الولادي مهم جدا في نمو لغة الطفل،فالطفل الوحيد أو الأول في الأسرة يكون في نموه اللغوي اقل من الأطفال الذين يكون ترتيبهم الثاني، وذلك لان وجود أكثر من طفل في البيت يساعد على التفاعل اللغوي بينهم (هرمز،1989)، ومن جانب آخر فإن الترتيب الولادي قد يؤثر في المحتوى اللغوي والشكل اللغوي.
- **اللغات التي يتعلمها الطفل**:- أن تعدد اللغات التي يتعلمها الطفل تؤثر سلبا في نموه اللغوي،وبالرجوع إلى قوانين التعلم الإنساني المعروفة بقوانين الكف الرجعي نجد أن تقديم لغة ثانية للأطفال في مرحلة النمو المبكر كثيرا ما يتعارض مع خبرات تعلمهم بلغتهم الأم وما قد يترتب على ذلك من تعطيل أو تقليل لفاعليات تعلمهم ونموهم ككل وفي الاتجاه الآخر يرى فريق من العلماء والباحثين(Crag,2002;Gavel,2002; Hegde,2001)انه من الأفضل أن يتعلم الطفل لغتين وعمره عامان لما لذلك من آثار ايجابية على شخصية الطفل بالإضافة إلى اكتساب خبرة جديدة بالمقارنة بين الأصوات والرموز المكتوبة وبالتالي تسهم في التعرف على نمط جديد من الحديث مما يسهم إلى حد كبير في تكرار بعض عمليات التفكير التقاربي بالإضافة إلى استثارة

الطفل للتفوق في معظم المواد الدراسية علاوة على تقليل مستوى التداخل بين اللغتين، بل يؤدي التبكير بالطفل إلى أن يتحدث اللغة الثانية كالمتحدثين الأصلين وهذا بدوره يزيد من مستوى خبرته في اللغة الأم (Home Tangue) وقد أكدوا سهولة تعلم لغة ثانية متزامنة مع اللغة الأم .

وبعد عرض العوامل التي تتأثر بها لغة الطفل لابد من إلقاء الضوء على طبيعة لغة الطفل في المرحلة العمرية الممتدة إلى عمر السبع سنوات، وأبرز هذه الخصائص:-

1. يغلب على لغة الأطفال استخدام الأسماء أكثر من استخدامهم الأفعال، فقد أثبتت الدراسات (كرم الدين، 1993) أن (74,6 ٪) من الأطفال يستخدمون في أحاديثهم الأسماء أكثر من استخدامهم للأفعال،ويأتي في المرتبة الثانية الأفعال ثم الحروف.
2. تتصف لغة الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة ورياض الأطفال بالجانب الحسي وندرة الألفاظ التي تدل على المعاني المجردة،ولذلك يحذر بياجيه من إعطاء الطفل مفاهيم مجردة دون خبرات مباشرة.
3. التمركز نحو الذات،وتقترب نسبة النزعة المركزية للذات في أحاديث الأطفال ما بين (3-6) سنوات.
4. أما طفل الأربع سنوات فتمتاز لغته بأنها ذات طابع خاص إذ إنها تكون على شكل برقيات مختصرة مثال ذلك (بابا شغل) أي بمعنى (بابا راح للشغل) (الحمداني، 2004)
5. أما مفهوم الظرفية فينمو لدى الطفل عند بلوغه عمر الرابعة،ويصبح قادرا على استخدام هذه الظروف ولها دلالاتها المقصودة عنده (Fink,1990)

6. يستخدم الطفل في لغته الخاصة أسلوبا واحدا من النفي وهو صيغة (لا) مثال ذلك (لا أوكل، لا أعرف) ويعمل على تعميمه على جميع صيغ النفي، ثم تتطور أساليب النفي عنده إلى خمس صيغ ((Hegde,2001).

7. ما إن يصل الطفل إلى عمر الخامسة حتى يكون قد امتلك كما هائلا من المفاهيم كالأطوال والأحجام،وأصبح قادرا على إيجاد العلاقات المكانية والزمانية (Stevenson,1993)

8. وفن عمر الست سنوات يصبح الطفل يعي مفهوم الكلمات ويبدأ باستخدام الصيغ المختلفة.

9. عند بلوغ الطفل السابعة من العمر تبدأ مفاهيم الترادف بالظهور لديه فكلمة أكبر وأصغر لم يكن الطفل يميز بينهما قبل هذا العمر فهو ربما أطلق لفظة أكبر على أصغر، إلا أنه مع بداية السابعة من العمر يطلق كلمة أكبر ويقصد بها الكبير (Wing,1994).

بعد أن تم عرض الجوانب اللغوية بشكل عام، لابد من إلقاء الضوء على المهارات اللغوية التعبيرية بشكل خاص، يرى هيجد (Hegde,2001) أن التعبير اللغوي مجموعة من الأصوات المتناسقة التي تكون على شكل كلمات وعبارات وجمل يتواصل بها الفرد مع الآخرين لينقل لهم أفكاره ومشاعره وانفعالاته. وتشير الدراسات إلى أن الطفل يمتلك المهارات اللغوية الكاملة في عمر الخمس سنوات فهو خلال مراحل نموه السابقة يعمل على زيادة بنائه اللغوي من حيث المفردات والتراكيب اللغوية، فالنمو اللغوي ليس مقتصرا على عدد الكلمات ولكنه يشتمل على مهارات لغوية متعددة يمكن أن تحدد المهارات الآتية:-

- النطق السليم للأصوات دون حذف أو تشويه أو إبدال.

- استعمال الكلمات بمعانيها الصحيحة.
- استعمال المترادفات والمتضادات من الكلمات.
- تكوين الجمل الاسمية بصورة صحيحة مستخدما في ذلك أدوات الربط المناسبة كحروف العطف، وحروف الجر.
- استعمال الأفعال داخل الجملة بصورة صحيحة (يونس، 1974).
- القدرة على وصف أداء الأشياء أو كيفية استخدامه (Crain,2001)
- القدرة على الاشتراك في المحادثة مع الآخرين.
- الإجابة على الأسئلة إجابات صحيحة بمفهومها الصحيح مثال ذلك (متى تأكل، ما أمس، ما اليوم) (فهمي، 1995).
- استخدام صيغ التفضيل بصورة صحيحة (Loban,1976).

وحتى تنمو المهارات اللغوية التعبيرية بشكل سليم لدى الأطفال لابد من وجود عنصرين أساسيين (الاستقبال السليم والتعبير الصحيح) (Cazden,1992) وهذان العنصران ضروريان لإنتاج التعبير اللغوي السليم وذلك لأنه يساعد الطفل على اكتساب اللغة وطريقة عرضها من حيث التناغم الصوتي (ارتفاع وانخفاض) الصوت، أو من حيث تدريب أعضاء النطق على إخراج الأصوات بطريقة سليمة من خلال الاستماع إلى نطق الأفراد للأصوات، علاوة على ذلك فإن استماع الطفل للآخرين يساعد الطفل على تعرف طريقة بناء الجمل بطريقة صحيحة واستخدامها بطريقة صحيحة، وحتى تنمو هذه الجوانب بالشكل الصحيح لا بد من وجود تفاعل للطفل مع أسرته وأقرانه، ولابد من الإشارة إلى أن لغة الطفل التعبيرية في مرحلة الطفولة وإن كانت قريبة من لغة الكبار إلا أن

الأطفال لا يستعملون التراكيب اللغوية السليمة، بل تحتوي لغتهم على بعض التراكيب الخاصة بهم (Vasta,1992)

فإذا كانت هذه بعض خصائص اللغة لدى الأطفال فمن الطبيعي أن يعاني الطفل من بعض الاضطرابات اللغوية حتى عمر دخوله للمدرسة، وتشير الدراسات إلى أن 3٪ - 10٪ من الأطفال يستمر لديهم بعض الاضطرابات اللغوية والنطقية إلى عمر دخولهم للمدرسة (Marc,2000)، وقد يأخذ الاضطراب أشكالاً أخرى- مثال ذلك - طفل يبلغ من العمر 6 سنوات إلا أنه لا يستطيع الإجابة إلا على أسئلة بسيطة لعدم قدرته على التعبير بصورة سليمة، وفيما يلي سيتم عرض اضطرابات اللغة بشكل عام.

اضطرابات الكلام واللغة Speech & Language Disorders :-

يعرف روبرتسن (Robertson,1999) اضطرابات الكلام واللغة بأنها انحرافات في البناء اللغوي المتمثل في إنتاج الكلام مما يجعل الفرد غير قادر على إيصال الرسالة الصوتية إلى المستمع بطريقة صحيحة، وقد يأخذ اضطراب الكلام واللغة عدة أشكال منها:-

- **التأخر اللغوي Language Delay**:- ويقصد بهذا النوع من الاضطرابات أن الكلمة الأولى لدى الطفل لا تظهر في وقتها المحدد بل تتأخر .
- **الحبسة الكلاميةAphasia:-** وتحدث الحبسة الكلامية نتيجة إصابة في المناطق الدماغية المسئولة عن الكلام مما يؤدي إلى عجز الفرد عن فهم وإنتاج اللغة بشكل سليم (Framer,1990).

اضطرابات الطلاقة اللغوية والمتمثلة بالأشكال التالية:-

▫ التأتأة Stuttering :-

اضطرابات في الطلاقة اللغوية يؤثر في إيقاعات الكلام، فلا يتدفق الكلام بسلاسة Smooth Flow Of Speech، يتمثل في توقف متقطع Intermittent أثناء الكلام وتكرار تشنجي للأصوات، ويكون مرتبطا بوظائف التنفس والنطق (Robertson,1999) وقد تأخذ التأتأة أشكالا عدة يمكن التمييز بين ثلاثة أنواع على النحو التالي:

1. **التأتأة النمائية Developmental** وتحدث بين عمر سنتين وأربع سنوات حيث يتغير نمو الكلام من الإطالة إلى التوقف والتكرار أو التردد وهي مرحلة الانتقال إلى المخارج السهلة إلى الكلمات وقد تستمر إلى بضعة أشهر فقط .
2. **التأتأة المعتدلة Moderate** وتظهر في الفئة العمرية من ثلاثة إلى إحدى عشرة سنة لدى بعض الأطفال وقد تبدو بوضوح في المرحلة العمرية من ست إلى ثماني سنوات على وجه التحديد وتزول تلقائيا في مدى زمني من (2- 3) سنوات.
3. **التأتأة المستمرة Continuous**وتظهر في مدى زمني من (3-8) سنوات لدى بعض الأطفال وتحتاج إلى برامج علاجية لفترة زمنية طويلة(Nippold,2003).

▫ السرعة الزائدة في الكلام Cluttering:-

وهو اضطراب يصيب الطلاقة الكلامية يجعل الفرد يتكلم بسرعة فائقة تؤدي إلى حذف بعض أو كل المقاطع الصوتية، ويرى الباحثون (Gehret،1990) أن هذا

العيب ناتج عن وجود خلل في مراكز اللغة في الدماغ يؤدي إلى ضغط الكلام لدرجة الخلط بين المقاطع مما يجعل كلامه غير واضح للسامع.

- **صعوبة التذكر والتعبير Dysonmia Apraxia:-**

وتتمثل في ضعف قدرة الطفل على تذكر الكلمة ووضعها في مكانها المناسب مما يؤدي إلى استخدام كلمة مكان كلمة.

- **الاضطرابات اللغوية وتنقسم إلى قسمين:-**

- **اضطرابات في اللغة الاستقبالية** Receptive Language Disorders:-

في هذا النوع من الاضطرابات يعاني الأطفال من عجز في فهم المعاني اللغوية مما يؤدي إلى ضعف في ربط الكلمات المنطوقة مع الأشياء والأعمال والمشاعر والخبرات (القريوتي وآخرون، 1995).

- **اضطرابات في اللغة التعبيرية** Expressive Language Disorders.

يعرف القاموس الطبي الاضطراب اللغوي التعبيري (Medical Encyclopedia,2002) أنه خلل في النمو اللغوي الطبيعي للطفل يقود إلى ضعف في القدرة الإنتاجية اللغوية العامة المتمثلة في صعوبة الحصول على كلمات جديدة،و قصور في تركيب الجمل ووضع الكلمة في مكانها المناسب.

ويشير بعض المتخصصون جيرت (Gehrt, 1990) القريوتي وآخرون،(1995) إلى أن الاضطراب اللغوي التعبيري يتمثل في امتلاك الطفل مهارة اقل من المعدل الطبيعي مقارنة بنظرائه من العمر نفسه من حيث نقص المفردات اللغوية وما يرافقها من اضطرابات نطقية للأصوات متمثلة (بالحذف والتشويه والإضافة لبعض

الأصوات) مع ضعف في القدرة على البناء اللغوي السليم للجملة ووضع الكلمات في الجملة بطريقة صحيحة بحيث تعطي الكلمة المعنى الصحيح.

وتشير الدراسات إلى 3٪ - 10٪ من الأطفال تتطور لغتهم التعبيرية عند دخولهم المدرسة (Medical Encyclopedia,2002)، وأن أسباب الاضطرابات اللغوية التعبيرية غير معروفة، إلا أنه يمكن ربطها بمجموعة من العوامل الداخلية والخارجية المتمثلة بالأسباب العضوية والأسباب البيئية.

وفما يلي توضيح لهذه الأسباب:

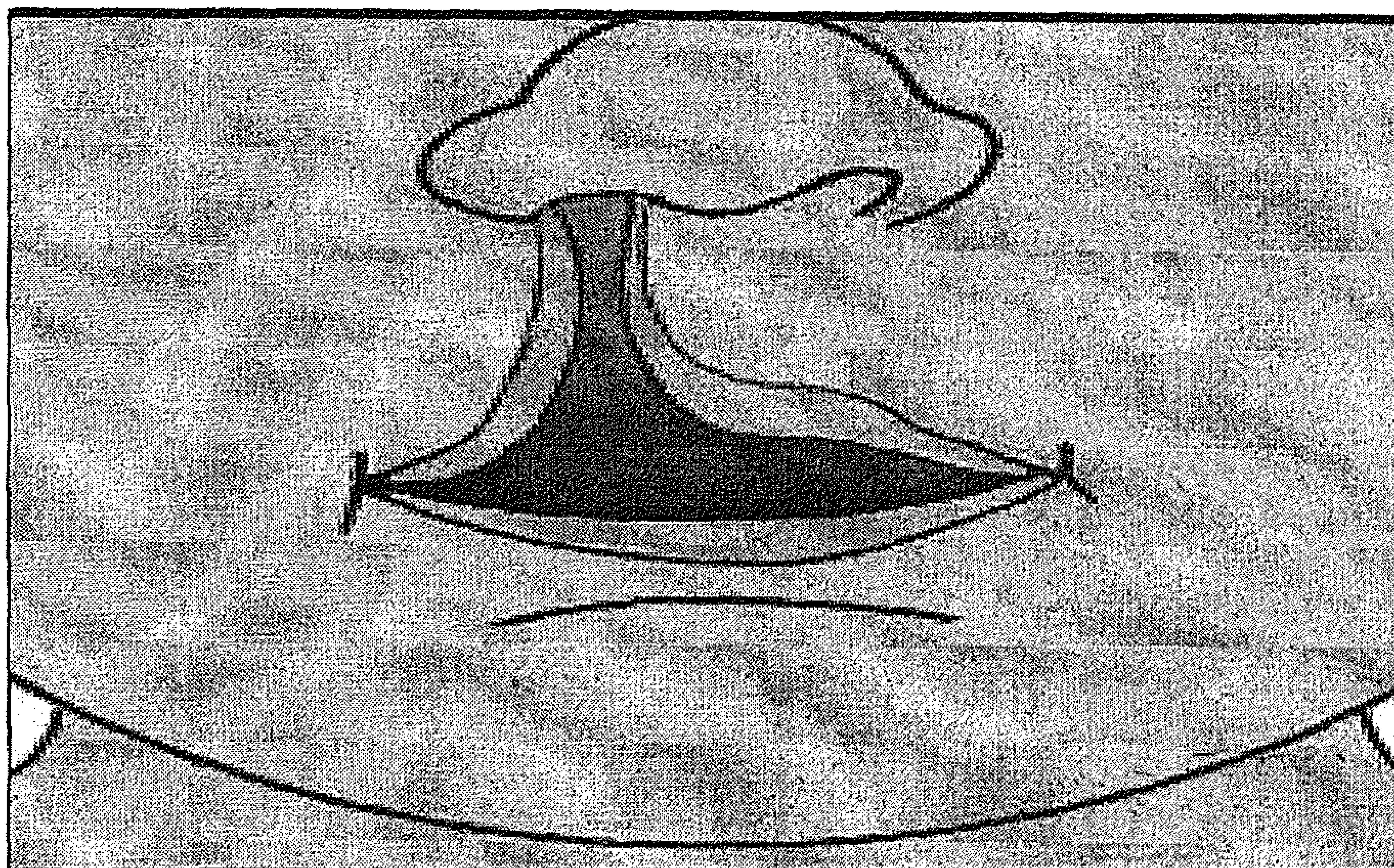
أ- الأسباب العضوية أو داخلية المنشأ (Organic Causes):

وتنقسم هذه الأسباب إلى:

- **عوامل وراثية:** تميل بعض الدراسات إلى إرجاع الاضطرابات اللغوية التعبيرية إلى أسباب وراثية،والمبرر الرئيس لهذا الاعتقاد هو أن العائلات التي تمتلك في سجلها التاريخي حالات إعاقة لغوية قد تكررت هذه الإعاقة لديها انتقالا من الآباء إلى الأبناء.

وتشير معظم الدراسات كدراسة (Meier,2002) إلى أن معظم الإعاقات اللغوية ناتجة عن اختلال في الجهاز العصبي المركزي أو اضطراب في الأعصاب المتحكمة في العصب المتحكمة في حركة اللسان أو تعرض مركز الكلام في الدماغ لخلل معين وارتباك في توزيع مناطق الكلام بين نصفي الدماغ أو اختلاف خريطة الجهاز العصبي المركزي قبل الولادة مما يسبب عدم النمو اللغوي بطريقة صحيحة.

- ومـن الأسـباب العـضوية وجـود تـشوهات في جهـاز النطـق ويـشير كيورتس(Curtis, 1973) إلى أن التشوهات التي تصيب أعضاء النطق تسبب اضطرابات لغوية، كشفه الأرنبية.



أو البناء غير الطبيعي للأسنان يؤدي إلى عدم القدرة على إخراج بعض الأصوات اللغوية مثل الفاء بطريقة صحيحة،كما أن وجود تشوه في الحلق يؤدي إلى صعوبة النطق وعدم إخراج الأصوات بطريقة صحيحة، أو ضعف السمع (Weiss, 1980)، يسبب عدم القدرة على امتلاك النماذج الكلامية المناسبة مما يقود إلى الضعف في المحصول الكلامي (Toblin,2000).

- ومن الأسباب العضوية المسببة للاضطرابات العضوية وجود خلل في القدرة العقلية للفرد كالإعاقة العقلية أو إعاقة التوحد (Causes Associated with other Handicaps) إذ إن هذه الإعاقات يرافقها اضطرابات لغوية تعبيرية (Marc,2000).

ب- الأسباب البيئية (خارجية المنشأ)

(Psychosocial & Environmental Causes)

ترتبط الأسباب الخارجية التي تسبب الإعاقة اللغوية لدى الأطفال بالبيئة المحيطة به، وابرز هذه الاتسباب البيئية هي:-

- أساليب التنشئة الأسرية وتشير الدراسات إلى أن الوالدين يلعبان الدور الأكبر في إنجاح أو فشل الطفل في اكتساب المفردات اللغوية، أو التعود على عادات لغوية خاطئة قد تستمر معه إلى مرحلة متقدمة من العمر (Fink, 1995)
- الترتيب الولادي في الأسرة، وتشير الدراسات إلى أن الترتيب الولادي في الأسرة يؤثر في سلامة لغة الطفل، فالطفل الأول يعاني من الاضطرابات اللغوية أكثر من الطفل الثاني أو الأخير (Russel&Love, 1992).
- العوامل البيئية المتمثلة بالضعف الاقتصادي والاجتماعي اللذان يقودان إلى الحرمان البيئي (غانم،1988).
- وجود النماذج الخاطئة في بيئة الطفل كأن يعاني أحد الأخوة من اضطرابات لغوية.

ويذهب فريق من العلماء إلى أن أسباب الاضطرابات اللغوية غير معروفة (تعزى إلى التدلل الذي ينتجه التعامل الخاطىء من قبل الأهل) إذ إن 5٪- 10٪ من الأطفال يعانون من اضطرابات لغوية تعبيرية قبل ذهابهم إلى المدرسة، ومع دخولهم المدرسة تزول هذه الاضطرابات تلقائيا نتيجة لتقدم عمر الطفل واندماجه مع الأطفال من جيله (Price,2003).

جـ- الأسباب النفسية:

ومن الأسباب التي تؤدي إلى اضطرابات لغوية العوامل النفسية التي تؤثر في آلية إنتاج الكلام عند الطفل كما أن عدم الاتزان العاطفي والانفعالي يؤديان إلى خلل في الارتباط الدقيق بين الأصوات والمقاطع مما ينتج تشويهات في الكلمة ويؤثر على الدقة المتناهية في التوقيت اللازم للحديث الطبيعي (كفافي،1998الفقي،1983).

صفات الطفل الذي يعاني من إضرابات نفسية

يتصف الطفل الذي يعاني من اضطرابات لغوية تعبيرية بجملة من الصفات والتي تعد بمثابة مؤشرات للكشف عنهم وأبرز هذه الصفات:-

- تدني المحصول اللغوي والمشكلات في نطق الأصوات وبالأخص المتشابهة منها.
- نمو بطيء للمفردات،وعدم القدرة على اختيار الكلمة الصحيحة أثناء الحديث.
- عدم القدرة على فهم معنى الصفات (Medical Encyclopedia,2002).
- بطء في ربط الكلمات مع بعضها البعض من خلال استخدام أدوات الربط.
- عدم القدرة على تنظيم الكلمات بجملة متكاملة تؤدي إلى معنى صحيح (كيرك وكالفن، 1996).
- عدم القدرة على صياغة الأفكار في عبارات بسيطة (الشرقاوي، 1987)
- يعاني من صعوبة في اختيار الكلمة ووضعها في مكانها المناسب (Bruner,1990).

- عدم القدرة على سرد حكاية، ويعود السبب في ذلك إلى أن الطفل الذي يعاني من اضطرابات لغوية لا يمتلك القدرة على ربط الأحداث مع بعضها البعض بطريقة متسلسلة بسب النسيان.
- عدم القدرة على استخدام الأفعال بطريقة صحيحة.
- التحدث بمستوى لا يتناسب مع مستواه العمري مثال ذلك طفل يبلغ من العمر ست سنوات لا يستطيع أن يتكلم بجملة مكونة من ست كلمات.
- لا يستطيع تفسير الأحداث المصورة.
- لا يستطيع تذكر الكلمات التي سبق أن سمعها أثناء مشاهدته للصورة (Gehret,1990).
- اقتصار الطفل على استخدام صيغة واحدة للنفي وهي صيغة (لا) مثال ذلك (لا أوكل، لا أعرف) ويعمل على تعميمه على جميع صيغ النفي.

تقويم وتشخيص الأطفال ذوي الاضطرابات اللغوية:

ولتقويم وتشخيص الطفل الذي يعاني من الاضطرابات اللغوية التعبيرية يتم استخدام الأساليب الرسمية وغير الرسمية، وتعد المؤشرات السابقة من المؤشرات غير الرسمية والتي يمكن استخدامه من قبل الوالدين(السيد، 1990) فتتم وفق مراحل متعددة وهذه المراحل هي:-

المرحلة الأولى:

يطلق عليها مرحلة الكشف الأولى (Screening) على الأطفال ذوي الاضطرابات اللغوية،وتكون من خلال (الوالدين،المعلمين) ويتم من خلال استبانة يراعى فيها العمر الذي نمت فيه اللغة لدى الطفل،وقياس طول الجملة التي يتحدث بها الطفل، والاضطرابات اللغوية التي يعاني منها الطفل كقلة المحصول اللغوي، وعدم القدرة على ربط الجملة أثناء التحدث بطريقة صحيحة.

المرحلة الثانية:

مرحلة الاختبارات الطبية الفسيولوجية (Physical Diagnosis)،وفيها يتم تحويل الأطفال إلى أطباء الأطفال ذوي الاختصاص (أذن،انف،حنجرة) وذلك للتأكد من سلامة أعضاء النطق (الروسان،2000).

المرحلة الثالثة:

ويتم في هذه المرحلة قياس القدرات العقلية الادراكية للتأكد من أن الطفل لا يعاني من إعاقة عقلية أو صعوبات تعلم، ثم القيام بعمل الاختبارات السمعية المناسبة للتأكد من سلامة حاسة السمع.

المرحلة الرابعة:

وهذه المرحلة من أهم المراحل التي يتم من خلالها تشخيص الطفل،إذ يتم تعريض الطفل لمجموعة من اختبارات اللغة المقننة وغير المقننة.

وبعد أن يتم تشخيص الطفل وتحديد جوانب القوة والضعف لديه يقوم الأخصائي بوضع خطة علاجية تتناسب مع احتياجاته، وتبدأ من خلال القيام الخطوات التالية:-

- عمل سجل للطفل يتضمن (التقارير الطبية من أخصائي الأطفال، التحليل السمعي لإثبات أن الطفل لا يعاني من ضعف في السمع).
- عمل خطة تعليمية فردية تتضمن (تحديد نقاط القوة والضعف، تحديد الأهداف قصيرة المدى وطويلة المدى، تجزئة الأهداف حسب الجلسات)
- تجهيز الأدوات والوسائل التي سيتم تدريب الطفل عليها من أمثلة ذلك (الألعاب والصور التي تمثل واقع الحياة التي يعيشها الطفل لتساعده على الانطلاق من خلال البيئة المحيطة به).

وفيما يلي عرض لمجموعات الدراسات التي توضح البرامج المستخدمة في علاج الاضطرابات اللغوية:

وقد حظيت دراسة الاضطرابات اللغوية لدى الأطفال باهتمام كثير من الباحثين، فقد اهتمت الدراسات بالعوامل المؤثرة بالنمو اللغوي مثل العمر،والبيئة الاجتماعية المتمثلة بدور الأهل والجوانب الاقتصادية، إضافة لذلك الاهتمام بمعرفة خصائص الأطفال ذوي الاضطرابات اللغوية التعبيرية وما يقدم لهم من برامج تساعدهم على تطوير المهارات اللغوية ومن هذه الدراسات:-

دراسة نايبولد(Nippold,2003) هدفت الدراسة إلى بناء برنامج لغوي يشتمل على (تنمية الحصيلة اللغوية، والقدرة على اشتقاق الأفعال واستخدامها بطريقة صحيحة، والقدرة على استخدام أدوات الربط بطريقة صحيحة، وتنمية الجوانب النطقية) بالاعتماد على النظام الفردي القائم على التعليم المباشر، استند الباحث إلى حالة طفل يبلغ من العمر ثلاث سنوات يعاني من اضطرابات لغوية تتمثل في (عدم القدرة على ربط الأحداث بعضها مع بعض،

وعدم القدرة على استخدام الباحث أدوات الربط بطريقة صحيحة، بالإضافة إلى عدم مقدرته على اشتقاق الأفعال بطريقة صحيحة وما يرافقها من أخطاء نطقية) استخدم خلالها أسلوب المعالجة الفردي (واحد لواحد) كما استخدم أساليب التعزيز المناسبة لزيادة التواصل مع الطفل، توصلت الدراسة إلى وجود أثر ذي دلالة إحصائية لصالح معالجة الاضطرابات اللغوية تعزى لصالح البرنامج اللغوي المقترح.

وفي **دراسة ورد (Ward,1999)** التي هدفت الدراسة إلى تعرف أثر استخدام برنامج لغوي لتطوير المهارات اللغوية التالية (المخزون اللغوي، وعدد الكلمات الإجمالي، عدد الكلمات المختلفة، طول الجملة، القدرة على اشتقاق الفعل، استخدام أدوات الربط المناسبة) للأطفال ذوي الاضطرابات اللغوية، اعتمد الباحث فيها على عينة مكونة من (21) طفلا مصنفين على أنهم ذوي اضطرابات لغوية، وقد عمل الباحث على تقسيم الأطفال عشوائيا إلى مجموعتين:-

1- مجموعة ضابطة مكونة من (11) طفلا.

2- مجموعة تجريبية مكونة من (10) أطفال أخضعهم الباحث للبرنامج اللغوي المقترح الذي تضمن تدريب المجموعة التجريبية على المهارات اللغوية الأساسية من خلال استخدام أسلوب النمذجة القائم على محاكاة الصور المأخوذ ة من واقعهم والذي استمر مدة (22) أسبوعا داخل عيادته تناول فيها أبرز المهارات اللغوية المتعلقة (بالمخزون اللغوي، وعدد الكلمات الإجمالي، وعدد الكلمات المختلفة،و طول الجملة، وتنمية القدرة على اشتقاق الفعل، واستخدام أدوات الربط المناسبة)، توصل الباحث

إلى وجود أثرذي دلالة إحصائية لصالح المجموعة التجريبية يعزى لتطبيق البرنامج اللغوي المقترح.

وفي **دراسة روبرتسون(Robertson, 1999)** و هي دراسة طولية استمرت لمدة ثلاث سنوات، حيث هدف من خلالها بيان أثر برنامج لغوي تعبيري قائم على (تنمية المفردات اللغوية، على ربط الأحداث مع بعضها البعض، والقدرة على استخدام أدوات الربط بطريقة صحيحة، وتنمية الاضطرابات النطقية) مع مجموعة الأطفال ذوي الاضطرابات اللغوية، والتي بلغ عددهم (132) طفلاً، وتم تقسيمهم بالتساوي إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، في كل مجموعة (66) طفلا، تم تعريض أطفال المجموعة التجريبية لبرنامج لغوي تضمن المهارات اللغوية الأساسية (تنمية الحصيلة اللغوية، القدرة على ربط الأحداث مع بعضها البعض، والقدرة على استخدام أدوات الربط بطريقة صحيحة، وتنمية الجوانب النطقية)، كما قام الباحث بإشراك الأطفال في الأنشطة العامة والحوار والنقاش وقد أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح المجموعة التجريبية يعزى لتطبيق البرنامج اللغوي المقترح

ويؤكد **روميرو (Romero, 2000)** نجاح البرامج اللغوية التي تعطى للأطفال ذوي الاضطرابات اللغوية، ويتم من خلالها التركيز على (تنمية المفردات اللغوية، والقدرة على اشتقاق الأفعال واستخدامها بطريقة صحيحة، وتطوير النطق لدى الأطفال) من خلال الدراسة التي أجراها على عينة من أطفال المدارس من ذوي الاضطرابات اللغوية، هدفت الدراسة إلى بناء وتطبيق برنامج لغوي للأطفال ذوي الاضطرابات اللغوية، حيث اختيرت عينة من أطفال ذوي الاضطرابات اللغوية بلغ عددها (30) طفلا، حيث تعرضت

المجموعة التجريبية لأنشطة متعلقة بالمهارات اللغوية الأساسية تتضمن استخدام أسلوب النمذجة القائم على محاكاة الصور المأخوذة من واقعهم، استمر البرنامج لمدة عشرة أسابيع، توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح المجموعة التجريبية تعزى لتطبيق البرنامج اللغوي المقترح، فقد زادت القدرات اللغوية للأطفال ذوي الاضطرابات اللغوي من خلال تكثيف المهارات اللغوية الضرورية في تنمية المفردات اللغوية والبناء النحوي والصرفي وزيادة القدرة على التحليل اللفظي، أما فيما يتعلق بتطوير الاضطرابات النطقية، لم يحدث تغيير ملحوظ على نطق الأطفال، وهذا يعزى إلى عدم استخدام الأنشطة الكافية لتطوير الجانب النطقي الناتج من ضعف الفترة الزمنية التي كانت محدودة.

أما **لورجسن (Lorgesen,1992)** فقد قام بدراسة هدفت إلى قياس فعالية برنامج لغوي قائم على (تنمية الحصيلة اللغوية، القدرة على ربط الأحداث مع بعضها البعض، القدرة على استخدام أدوات الربط بطريقة صحيحة، وتنمية الاضطرابات النطقية) للأطفال ذوي الاضطرابات اللغوية ومقارنتهم مع الأطفال العاديين، استندت الدراسة على عينة مكونة من (10) أطفال تم تقسيمهم إلى مجموعتين متساويتين تجريبية وضابطة بمعدل (5) في كل مجموعة، تم تعريض أطفال المجموعة التجريبية لبرنامج تدريبي يحتوي على أبرز المهارات اللغوية التي تضمنت (تنمية المفردات اللغوية، القدرة على ربط الأحداث مع بعضها البعض، القدرة على استخدام أدوات الربط بطريقة صحيحة، تنمية الاضطرابات النطقية) من خلال استخدام أسلوب النمذجة ومحاكاة اللغة المحكية من قبل الكبار، أظهرت النتائج فروقا ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين

التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية يعزى لتطبيق البرنامج اللغوي المقترح.

و دراسة فارير (Farrar, 1992) والتي هدف من خلالها إلى بيان أثر البرنامج الغوي القائم على (تنمية المفردات اللغوية، القدرة على ربط الأحداث مع بعضها البعض، والقدرة على استخدام أدوات الربط بطريقة صحيحة، تنمية الاضطرابات النطقية) على مجموعة الأطفال ذوي الاضطرابات اللغوية، قامت الباحثة بأخذ عينة من الأطفال بلغ عددهم(5) أطفال، مقسومين إلى قسمين ثلاثة ذكور وبنتين تتراوح أعمارهم بين (4) إلى (5) سنوات ، وقد تم تعريض الأطفال لبرنامج لغوي استمر لمدة (12) شهرا تضمن المهارات اللغوية الأساسية (تنمية المفردات اللغوية، القدرة على اشتقاق الأفعال واستخدامها بطريقة صحيحة، والقدرة على استخدام أدوات الربط بطريقة صحيحة، وتنمية الاضطرابات النطقية) من خلال استخدام أسلوب النمذجة القائم على محاكاة الصور المأخوذ من واقعهم وقد، أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تطور لغة الأطفال الخاضعين للبرنامج اللغوي.

دراسات اهتمت بالأنشطة:

ففي دراسة مايير(Meier,2002) المسحية لرياض الأطفال والتي هدفت إلى التعرف على طبيعة القصص التي تعطى للأطفال وتساهم في تنمية لغتهم التعبيرية، لذلك تم أخذ عينة عشوائية من أطفال الرياض وتم إجراء مقابلات مع أولياء الأمور تضمنت تعبئة استبانة عن أبرز القصص التي يمكن أن تعطى للأطفال والأساليب المتبعة في عرضها من قبل الأهل، وأثر ذلك في تنمية المهارات اللغوية التعبيرية والمتمثلة بالطلاقة اللغوية والقدرة على تركيب الجمل

من خلال استخدام أدوات الربط (حروف العطف، حروف الجر في مواقعها بطريقة صحيحة) بالإضافة إلى القدرة على إعادة سرد الأحداث بطريقة صحيحة، توصلت الدراسة إلى وجود أثر ذي دلالة إحصائية للأسلوب القصصي في تطوير المهارات اللغوية التعبيرية وتعرف طبيعة القصص التي يجب أن تعطى للأطفال والأساليب التي يجب أن تستخدم في طرح القصة.

أما فيما يتعلق بأسلوب لعب الأدوار فقد قام **وليم(Williams, 1994)** بدراسة هدفت إلى التعرف على أثر البرنامج التدريبي القائم على استخدام أثر لعب الأدوار لمعالجة الاضطرابات اللغوية التعبيرية(الطلاقة اللغوية، النطق السليم للحروف) لدى مجموعة من الأطفال،حاولت الدراسة الإجابة على السؤال التالي: ما أثر استخدام لعب الأدوار في تنمية المهارات اللغوية لدى الأطفال ذوي الاضطرابات اللغوية التعبيرية؟ تكونت عينة الدراسة من (18) طفلا تم تقسيمهم بالتساوي إلى مجموعتين (تجريبية وضابطة) عرضت المجموعة التجريبية للبرنامج القائم على لعب الأدوار لمعالجة الاضطرابات اللغوية التعبيرية، توصلت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح المجموعة التجريبية يعزى لتطبيق البرنامج التدريبي القائم على الدراما.

وفي **دراسة الطواب (1986)** التي هدفت إلى التعرف إلى أثر لعب الأدوار في تطوير النمو اللغوي التعبيري (الحصيلة اللغوية، استخدام أدوات الربط بطريقة صحيحة) لدى أطفال الحضانة من خلال برنامج تدريبي عن طريق مشاهدة الصور والقيام بلعب أدوار الشخصيات الموجودة في الصور حاول الباحث الإجابة على السؤال التالي:- ما أثر استخدام برنامج لغوي قائم على لعب الأدوار في تنمية المهارات اللغوية التعبيرية لدى الأطفال ؟ تكونت عينة

الدراسة من (40) طفلا تم توزيعهم عشوائيا على مجموعتين متساويتين «تجريبية وضابطة»، تم تعريض المجموعة التجريبية لبرنامج تدريبي قائم على تنمية (الحصيلة اللغوية، استخدام أدوات الربط بطريقة صحيحة)، توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية يعزى لأثر البرنامج التدريبي اللغوي المقترح.

ولبيان أثر لعب الأدوار على تطور التراكيب اللغوية من خلال استخدام أدوات الربط بطريقة صحيحة لدى الأطفال قام جافل (Gavel,2002) بأخذ عينة مكونة من (6) أطفال، ثلاثة ذكور وثلاثة إناث للفئة العمرية ست سنوات تم تعريضهم لبرنامج لغوي تعبيري (ربط الأحداث مع بعضها البعض، القدرة على استخدام أدوات الربط بطريقة صحيحة، القدرة على اشتقاق الأفعال) حاولت الدراسة الإجابة على السؤال التالي: ما أثر استخدام برنامج لغوي قائم على لعب الأدوار في تنمية المهارات اللغوية لدى الأطفال ذوي الاضطرابات اللغوية التعبيرية قائم على لعب الأدوار من خلال اختيار مواقف مأخوذة من حياتهم اليومية ؟ اعتمد فيها أسلوب الملاحظة المباشرة للأطفال كما استخدم شرائط الفيديو للعمل على تحليل جمل الأطفال قبل وبعد تطبيق البرنامج ، توصلت الدراسة إلى أن لعب الأدوار يعطي الفرصة للطفل لاستثمار ما لديه من محصول لغوي مما يساعد في تطور التراكيب اللغوية لدى الطفل، وقد أوصى الباحث بضرورة استخدام لعب الأدوار لتنمية التراكيب اللغوية لدى الأطفال، وفي ضوء هذه النتائج التي توصل إليها الباحث أوصى بضرورة الاهتمام بلعب الأدوار بالنسبة لأطفال الروضة الذي يعانون من اضطرابات لغوية.

دراسة فارمر (Framer, 1990) هـدفت الدراسـة إلى التعـرف علـى أثـر البرنامج التدريبي القائم على استخدام لعب الأدوار في تنمية المهـارات اللغويـة التعبيرية (القدرة على اشتقاق الأفعال، الطلاقة في التعـبير) لـدى مجموعـة مـن أطفال الروضة حاولت الدراسة الإجابة على السؤال التالي ما أثـر اسـتخدام برنامج لغوي قائم على لعب الأدوار في تنمية المهـارات اللغويـة لـدى الأطفـال ذوي الاضطرابات اللغوية التعبيرية ؟ تكونـت عينـة البحـث مـن (23) طفـلا وطفلـة تـتراوح أعمـارهم بـين (5- 6) سـنوات تم تعـريض أطفـال المجموعـة للبرنامج المقترح القائم على لعب الأدوار الذي استمر ثلاثة أشهر قام الباحث خلالها بقراءة القصص علـى الأطفـال والطلـب إلـيهم القيـام بـتقمص الأدوار الموجودة في القصة،توصلت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة في تنمية وتطوير المهارات اللغوية التعبيرية تعزى لتطبيق البرنـامج التـدريبي القـائم علـى لعـب الأدوار.

دراسة وينج (Wing,1994) والتي هدفت إلى التعرف علـى أثـر الأنـشطة المتنوعة كالقصة ولعب الأدوار إضافة إلى استخدام أسلوب المناقشة والمحاوره في القـصص وتقمـص الأدوار في تطـور اللغـة التعبيريـة لـدى الطفـل، حاولـت الدراسة الإجابة على سؤال الدراسة الرئيس: ما أثر استخدام أسلوب المناقـشة والمحاورة في القصص وتقمص الأدوار على تطور اللغة التعبيرية لـدى الأطفـال ذوي الاضطرابات اللغوية التعبيرية؟ لذلك قام الباحث بأخذ عينة من الأطفال بلغت (22) طفلا وطفلة من خلال برنامج لغوي تدريبي قائم علـى الاسـتماع للقصة والعمل على محاورتها ومناقشتها مع الأطفال، ومن ثـم القيـام بـتقمص الأدوار الموجودة في القصة، و إعادة سرد الأحداث بطريقة صحيحة مـن خـلال

لعب الأدوار، واستخدام الأفعال بطريقة تتناسب مع المواقف التعليمية لتنمية القدرة على (تسلسل الأحداث، واستخدام أدوات الربط المناسبة، والقدرة على اشتقاق الأفعال بطريقة صحيحة) استمر البرنامج لمدة ثلاثة أشهر، توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح المجموعة التجريبية يعزى لتطبيق البرنامج العلاجي القائم على استخدام الأنشطة اللغوية في معالجة وتنمية المهارات اللغوية التعبيرية، وبناء على النتائج التي تم التوصل إليها، أوصت الدراسة بضرورة استخدام الأنشطة المتنوعة تنمية المهارات اللغوية التعبيرية لديهم.

وفي **دراسة قامت بها تريزا (Teresa,1982)** هدفت إلى تعرف على أثر برنامج لغوي قائم على اللعب اللغوي من خلال الأنشطة القصصية و لعب الأدوار في تنمية المهارات اللغوية التعبيرية المتمثلة بـ(القدرة على ربط الأداة بفعلها، استخدام أدوات الربط بطريقة صحيحة) لدى أطفال الحضانة .

صيغت مشكلة الدراسة في السؤال التالي: ما أثر استخدام برنامج لغوي قائم على لعب الأدوار والأنشطة القصصية في تنمية المهارات اللغوية لدى أطفال الحضانة ؟ وقد تكونت عينة الدراسة من (60) طفلاً تم توزيعهم عشوائيا على مجموعتين متساويتين (تجريبية وضابطة)، ثم قام بتقسيم المجموعة التجريبية إلى مجموعتين متساويتين قام بتقسيم الأنشطة المتنوعة بينهم فمجموعة اختارت في برنامجها لعب الأدوار والمجموعة الثانية استخدمت القصص المتنوعة، توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية يعزى لتطبيق البرنامج التدريبي المقترح، وفي مقارنة أطفال المجموعتين التجريبيتين للتعرف على أفضلية البرامج المقدمة للأطفال

توصل الباحث إلى وجود أثر ذي دلالة إحصائية لصالح المجموعة التجريبية القائمة على لعب الأدوار والأنشطة القصصية.

كما قام **بول (pule, 1984)** بالدمج بين القصة ولعب الأدوار في تنمية الحصيلة اللغوية لدى أطفال الروضة، حاول بول الإجابة على السؤال التالي: ما أثر استخدام برنامج لغوي قائم على الدمج بين القصة ولعب الأدوار في تنمية المهارات اللغوية لدى الأطفال ذوي الاضطرابات اللغوية التعبيرية ؟ وقد تكونت عينة الدراسة من (12) طفلاً تم تقسيمهم إلى مجموعتين بالتساوي ست في كل مجموعة، وذلك للقيام بتمثيل الأدوار الموجودة في القصص، وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في زيادة المفردات اللغوية تعزى لاستخدام أسلوب لعب الأدوار لشخصيات القصة في تنمية المفردات اللغوية لدى الأطفال ذوي الاضطرابات اللغوية التعبيرية.

كما حاولت بعض الدراسات أن تظهر أثر الأنشطة المتنوعة كالغناء في تطور اللغة التعبيرية لدى الأطفال ومنها دراسة جيجر (Gegger,1985)الذي قام بإجراء دراسته والتي هدفت إلى التعرف على أثر الأنشطة المتنوعة في تطور اللغة التعبيرية لدى الأطفال ذوي الاضطرابات اللغوية التعبيرية، حاولت الدراسة الإجابة على السؤال التالي ما أثر استخدام برنامج لغوي قائم على الغناء في تنمية المهارات اللغوية لدى الأطفال ذوي الاضطرابات اللغوية التعبيرية؟ لذلك قام جيجر باختيار عينة من الأطفال بلغت (50) طفلاً وطفلة مقسومين إلى مجموعتين بالتساوي مجموعة (تجريبية وضابطة) تم خلالها تعريض أطفال المجموعة التجريبية لبرنامج لغوي لتنمية القدرة التعبيرية (الطلاقة في التعبير، القدرة على ربط الأحداث مع بعضها البعض، والقدرة على استخدام أدوات الربط بطريقة

صحيحة) استمر 12 أسبوعا، وتوصلت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح المجموعة التجريبية تعزى لتطبيق البرنامج العلاجي القائم على استخدام الغناء، وبناء على النتائج أوصى الباحث بضرورة استخدام الأنشطة القائمة على الغناء في البرامج اللغوية المطبقة على الأطفال لتنمية المهارات اللغوية التعبيرية لديهم.

ومن الأساليب المستخدمة في تطوير اللغة التعبيرية أسلوب المعايشة ومن هذه الدراسات التي تناولت أسلوب المعايشة دراسة قام بها جو لدر (1994 Golder,) هدف الباحث التعرف على أثر برنامج لغوي لدى أطفال الحضانة من خلال برنامج قائم على استخدام أسلوب المعايشة في تطوير المهارات اللغوية التعبيرية (الطلاقة في التعبير بالإضافة إلى تنمية القدرة على ربط الأحداث مع بعضها البعض، استخدام أدوات الربط بطريقة صحيحة والقدرة) حاولت الدراسة الإجابة على السؤال التالي: ما أثر استخدام برنامج لغوي قائم على أسلوب المعايشة في تنمية المهارات اللغوية لدى الأطفال ذوي الاضطرابات اللغوية التعبيرية؟ تكونت عينة الدراسة من أربعين طفلاً تم توزيعهم عشوائيا على مجموعتين متساويتين (تجريبية وضابطة)، تم تعريض أطفال المجموعة التجريبية إلى البرنامج المقترح والذي استخدام فيه لعب الأدوار للقصص المسجلة بالإضافة إلى الاستفادة من الأدوات المتنوعة والتي تساعد الطفل على تقمص الدور الذي يعيشه، توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة (التجريبية والضابطة) لصالح المجموعة التجريبية تعزى لتطبيق البرنامج اللغوي المقترح.

كما **قامت تريزا (Teresa,2002)** بدراسة هدفت إلى التعرف على أثر برنامج لغوي لدى أطفال الحضانة من خلال برنامج قائم على استخدام أسلوب المعايشة في تطوير المهارات اللغوية التعبيرية لدى أطفال الروضة لتنمية المهارات اللغوية الضرورية كالقدرة على الطلاقة في التعبير اللغوي السليم حاول الباحث الإجابة على السؤال التالي: ما أثر استخدام برنامج لغوي قائم على أسلوب المعايشة في تنمية المهارات اللغوية لدى الأطفال ذوي الاضطرابات اللغوية التعبيرية؟ استخدمت مجموعة من الأنشطة المتنوعة كالقصص ولعب الأدوار والأنشطة الحرة التي يقوم بها الطفل داخل الروضة، تكونت عينة الدراسة من سبعين طفلا موزعين على قاعتين في كل قاعة خمسة وثلاثين طفلا، وتم استبعاد الأطفال المتسرعين في الروضة بلغ عددهم ثمانية، ثم تم تعريض أطفال المجموعة لجملة من الاختبارات (مقياس رسم الرجل لجود انف – هاريس،لحساب نسبة الذكاء، وقد تم استبعاد طفلين ممن قلت نسبة ذكائهم عن (I.Q 90) وبالتالي أصبح في كل قاعة ثلاثين طفلاً جعلت الباحثة إحدى القاعتين تجريبية والثانية ضابطة، ثم تم تعريض أطفال المجموعة التجريبية إلى البرنامج المقترح، الذي تم من خلاله استخدام لعب الأدوار للقصص المسجلة بالإضافة إلى الاستفادة من الأدوات المتنوعة التي تساعد الطفل على تقمص الأدوار التي يعيشها الطفل، توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية تعزى لتطبيق البرنامج اللغوي المقترح.

ومن الأساليب اللغوية التي تستخدم في برامج تنمية اللغة لدى الأطفال ذوي الاضطرابات اللغوية التعبيرية استخدام أسلوب المقاطع اللغوية لما في ذلك من فائدة مرجوة للأطفال في تسهيل عملية اكتساب المفردات وتصحيح الأخطاء

اللغوية والنطقية لدى الأطفال ذوي الاضطرابات اللغوية التعبيرية. ومن هذه الدراسات:-

دراسة براون (Brown،1986) هدفت إلى التعرف على فاعلية برنامج لغوي تدريبي قائم على المقاطع اللغوية للأطفال ذوي الاضطرابات اللغوية وقد اقتصر الباحث في برنامجه على تدريب الأطفال ذوي الاضطرابات اللغوية على (تنمية المفردات اللغوية، وتنمية النطق السليم للأصوات) حاولت الدراسة الإجابة على السؤال التالي: ما أثر استخدام برنامج لغوي قائم على المقاطع الصوتية في تنمية المفردات اللغوية لدى الأطفال ذوي الاضطرابات اللغوية التعبيرية؟ تكونت عينة الدراسة من (66) طفلا تتراوح أعمارهم بين خمس إلى سبع سنوات تم تصنيفهم أنهم ذوو اضطرابات لغوية، قام الباحث بتقسيم العينة إلى مجموعتين متساويتين (مجموعة تجريبية، مجموعة ضابطة)، أي بمعدل (33) طفلا في كل مجموعة ثم تعريض المجموعة التجريبية لبرنامج لغوي مكثف على المهارات اللغوية المتضمنة ربط الأحداث مع بعضها البعض، استخدام أدوات الربط بطريقة صحيحة، اشتقاق الأفعال واستخدامها بطريقة صحيحة،تنمية النطق السليم للأصوات توصل الباحث إلى وجود أثر ذو دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية يعزى لتطبيق البرنامج القائم على تدريب الأطفال على المقاطع الصوتية.

وفي **دراسة تريمر(Trumar, 2002)** هدف الباحث إلى التعرف على أثر فاعلية برنامج تدريبي لمعالجة الاضطرابات اللغوية قائم على تدريب الأطفال على المقاطع الصوتية من خلال العمل على (تجزئة الكلمة إلى مقاطع ثم العمل على ربطها بجملة من واقع الطفل وانعكاساته على تطوير النطق السليم للطفل مما يساعده على الطلاقة في التعبير)، ومقارنة برنامجه ببرنامج آخر يعتمد على

(إعطاء الطفل الكلمة كوحدة واحدة)، لدى مجموعة من الأطفال المصنفين أنهم ذوي اضطرابات لغوية تعبيرية حاول الباحث الإجابة على السؤال التالي:- ما أثر استخدام برنامج لغوي قائم على المقاطع الصوتية في تنمية المهارات اللغوية لدى الأطفال ذوي الاضطرابات اللغوية التعبيرية؟ بلغ حجم العينة (48) طفلا قام الباحث بتقسيمهم إلى مجموعتين تجريبيتين ومجموعة ضابطة:-

أ- مجموعة تجريبية مكونة من قسمين:-

1- مجموعة مكونة من ستة عشر طفلا تم تدريبهم على التجزئة والتركيب في الكلمات استمر البرنامج ثمانية أسابيع.

2- مجموعة مكونة من سبعة عشر طفلا تم تدريبهم على إعطاء الكلمة كوحدة واحدة فقط خلال سبعة أسابيع.

ب- مجموعة ضابطة مكونة من خمسة عشر طالباً لم يتلقوا أية تدريبات،وقد توصلت الدراسة إلى: -

1- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية واحد والمجموعة الضابطة لصالح المجموعة التجريبية واحد والتي تلقت تدريبا على التجزئة ثم العمل على ربطها بجملة من واقع الطفل.

2- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية اثنان والمجموعة الضابطة لصالح المجموعة التجريبية اثنان والتي تلقت تدريبا على إعطاء الكلمة كوحدة واحدة 3- وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح المجموعة التجريبية الأولى تعزى لاستخدام أسلوب التجزئة والتركيب.

ومما يؤخذ على هذه الدراسة أنها لم تساو بين أفراد المجموعة الضابطة وأفراد المجموعتين التجريبيتين.

2

الفصل الثاني

القياس والتشخيص

إن عملية قياس وتشخيص الاضطرابات اللغوية ضرورة ملحة وأساسية لكل مدرب وذلك لان التشخيص يضئ طريق امام المدرب في تحديد ما يمتلكه الطفل من قدرات لغوية قليلة، وما يحتاج إليه من مهارات لغوية تساعده على النهوض في حياته العلمية والعملية في المستقبل وفيما يلي عرض لمقياس الاضطرابات اللغوية التعبيرية الذي تم بناؤه وفقا لمعايير وأسس علمية مدروسة.

مقياس الاضطرابات اللغوية المصور:-

اعد المقياس بغرض تشخيص الاضطرابات اللغوية التعبيرية، وقد وضع لقياس الأبعاد اللغوية التالية:-

1- الحصيلة اللغوية مقاسة بالمفردات التي يمتلكها الطفل.

2- معرفة الأفعال.

3- معرفة وظيفة الأدوات.

4- القدرة على ترتيب الأحداث.

5- التعبير اللغوي (البناء اللغوي) المتمثل:- عدم القدرة على التحدث بطلاقة (طلاقة التعبير) والذي يتضمن جانبين:

أولهما: أدوات الربط المتضمنة،

ثانيهما القدرة على تركيب الجملة بطريقة صحيحة وفيما يلي توضحهما:

6- القدرة على ترتيب الأحداث.

أ- أدوات الربط المتضمنة:

1. استخدام حروف الجر بطريقة صحيحة فقد لا يستعمل الطفل حروف الجر بطريقة مناسبة للمعنى فبدلا من أن يقول الطفل (الطفل يجلس على الكرسي يقول الطفل يجلس في الكرسي) أو قد لا يستعملها أصلا في كلامه فيقول: (طفل، طاولة) بدلا من أن يقول طفل على الطاولة.
2. استخدام حروف العطف بطريقة صحيحة، فقد لا يستعمل الطفل حروف العطف بطريقة جيدة أو قد لا يستعملها أصلا في كلامه فيقول مثلا (طفل، أمه) بدلا من أن يقول (طفل وأمه).

ب- **القدرة على تركيب الجملة بطريقة صحيحة** فالطفل قد يمتلك الحصيلة اللغوية لكنه لا يستطيع أن يربط الكلام مع بعضه البعض بحيث يخرج جملة مفيدة.

أهداف المقياس:

1. قياس النمو والتطور اللغوي لدى الأطفال وبالأخص في مرحلة ما قبل دخول المدرسة.
2. قياس وتشخيص الأطفال ذوي الاضطرابات اللغوية التعبيرية من خلال تحديد جوانب القصور التي يعاني منها الطفل ذوي الاضطرابات اللغوية التعبيرية.

الأسس التي استند عليها بناء المقياس

وحتى يتم بناء المقياس بالصورة الصحيحة كان لابد من التعرف على مميزات لغة الطفل الطبيعي في سن دخول المدرسة حتى تكون بمثابة المحك المعياري في بناء المقياس،وبعد مراجعة الدراسات المتعلقة بهذا الجانب تم تحديد مجموعة من الأسس التي يجب الأخذ بها أثناء بناء المقياس بالصورة الصحيحة:-

1. ترتبط لغة الطفل بالبيئة المحيطة به وحاجاته ولذلك يجب أن تكون المفردات التي يراها الطفل من واقعه المعاش،مثال ذلك (الاستيقاظ من النوم، تناول الطعام، لبس الملابس،تمشيط الشعر)، أن الطفل في مرحلة ما قبل المدرسة يتركز حديثه حول البيت،الوالدين، الأخوة،الحيوانات، الأثاث.
2. تبلغ المفردات التي تكون لغة الطفل في عمر الخمس سنوات (2500) تتمثل المفردات في الكلمات الأصيلة من غير اشتقاق وتزداد الحصيلة اللغوية مع ازدياد العمر بشكل مطرد،لذلك فإن الطفل في هذه الفترة يستطيع أن ينتج الجملة مع الأخذ بالاعتبار بساطة الجملة،وعدم الدقة،إذ انه يستطيع ان يتكلم دون إدراكه لترتيب الجملة بشكل صحيح (Robertson, 1999)
3. يميل الطفل إلى استخدام التكرار مثال ذلك: (وفضلت اجري اجري اجري عشان أتدفأ) وذلك لتوضيح المعنى للسامع.
4. تقديم الفعل على الفاعل عند الأخبار مثال ذلك (ماما بتعطيني ساندويتش) والأصل أن يتم تقديم الفعل على الاسم.
5. يميل الأطفال في الفترة والعمرية (5-7)سنوات إلى استخدام الأسماء أكثر من استخدامهم للأفعال إذ تثبت الدراسات أن (74,6)من الأطفال يستخدمون الأسماء أكثر من استخدامهم للأفعال.

6. يستطيع السؤال دون خوف عن الأشياء المحيطة به(Loban,1976)

7. يستطيع الطفل قبل سن دخول المدرسة أن يربط بين موضوعين ويدرك العلاقة بينهما.

8. يستطيع الطفل أن يستخدم حروف الجر بشكل مناسب في جمل تامة (Crag, 2002)

9. تتصف لغة الطفل الطفل في المرحلة العمرية (2-7) سنوات بقلة عدد الألفاظ التي تعبر عن معان،ومفاهيم مجردة،ويشير بياجيه إلى أن الأطفال من (2-7)سنوات يعملون عند مستوى ما قبل العمليات أي يفتقرون إلى التعامل مع الأشياء بتجرد.

10. تتحول لغة الأطفال في المرحلة العمرية (5-7) سنوات من التمركز حول ذاتهم إلى أن تصبح متمركزة حول المجموع (زهران، 1990).

11. لا بد من مراعاة الفروق في معاني الكلمات بين الطفل الصغير والناضج،مثال ذلك كلمة البحر عند الطفل تعني كمية من الماء متجمعة في مكان واحد في أي مكان في الحديقة أو المنزل أو البركة ثم تبدأ تأخذ أبعادا أخرى بعد دخوله للمدرسة فتقتصر على البحر فقط.

12. يستطيع الطفل استخدام الضمائر والصفات بشكل واضح وقد أشار الزراد (1990) إلى أن الأطفال الذين تتراوح أعمارهم ما بين (5-6) لديهم القدرة على استخدام الأسماء والحروف بطلاقة أكثر من قدرتهم على استخدام الأفعال.

13. مراعاة الأخطاء النطقية لبعض الأحرف، وذلك لان الطفل يختلف في اكتسابه للأصوات،إذ انه يتأخر في اكتسابه لبض الأصوات كأصوات (ر،س،ز،ج)اذ انه يكتسب هذه الأصوات في عمر دخول

وبناء على ذلك فقد تم بناء فقرات المقياس على النحو التالي:-

1- أن يكون المقياس مصورا،وذلك للسماح للطفل أن يعبر عما يرى في الصورة.

2- التدرج في تقديم المقياس من الأسهل إلى الأصعب، فيبدأ الفاحص بتقديم الصور التي تدل على البيئة، كصور الطعام والشراب. ثم ينتقل بعد ذلك إلى عملية الربط بين الصور ومدلولاتها، بعد ذلك يستخدم الصور التي تدل على تسلسل الأحداث. فالطفل يبدأ بتسمية ونطق الأسماء قبل قدرته على ربط الصور بمدلولاتها.

تعليمات التطبيق لبعد الحصيلة اللغوية

1- يطبق المقياس بشكل فردي.

2- يعطى الطفل محاولتين في أول أربعة فقرات أما في باقي الفقرات فيعطى محاولة واحدة

3- يسمح للطفل أن يتوقف ثانية أو ثانيتين أثناء نطق الكلمات.

4- إذا لم ينطق الطفل ثلاث كلمات متتابعة أثناء التطبيق يتوقف الفاحص عن تطبيق هذا الجزء من المقياس وينتقل إلى جزء آخر من المقياس.

5- يعطي الفاحص للمفحوص مدة زمنية لا تزيد عن (30)ثانية للفقرة.

فقرات المقياس

وتتضمن الجوانب التالية:

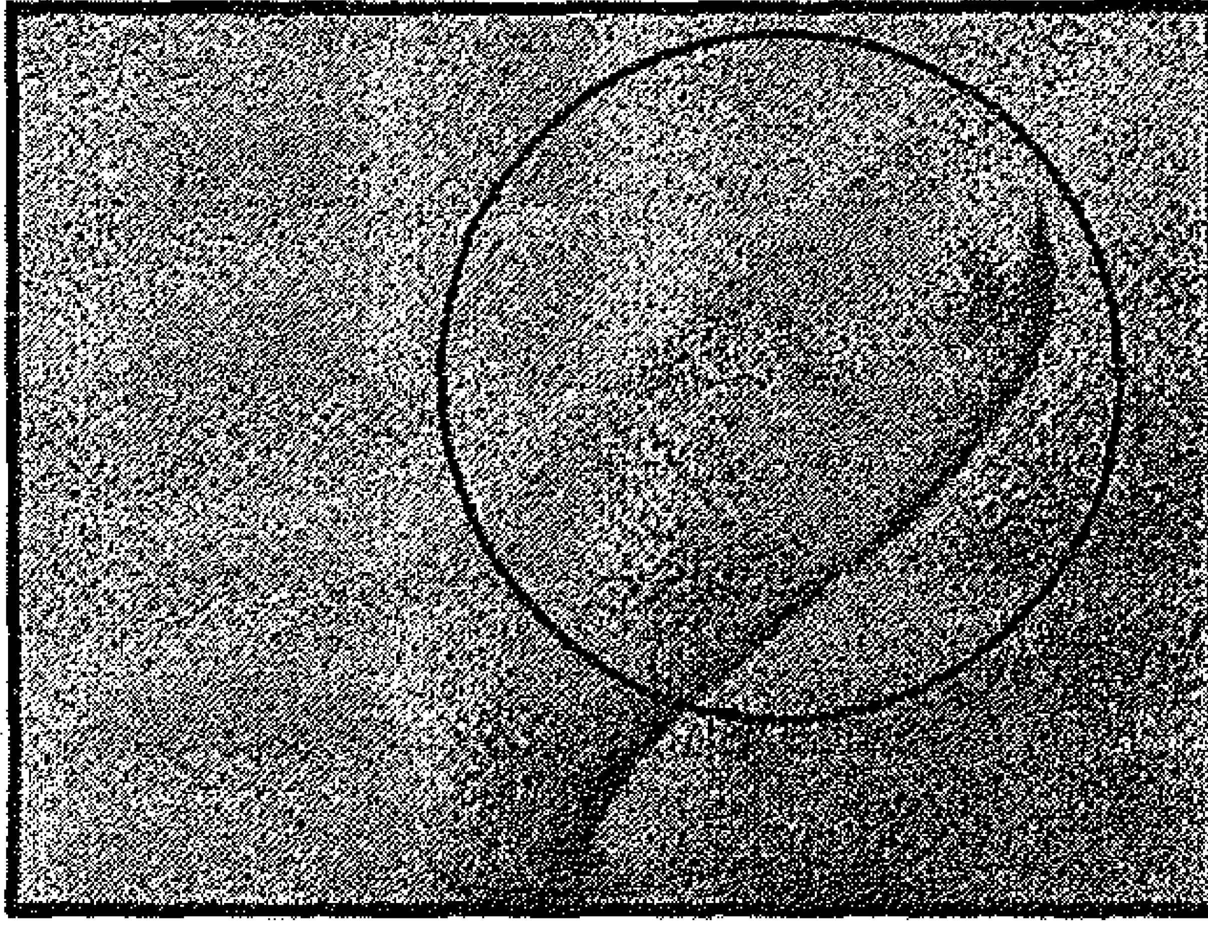
الحصيلة اللغوية، القدرة على معرفة الأفعال، معرفة وظيفة الأدوات، بعد اللغة التعبيرية، تسلسل الأحداث.

1- الحصيلة اللغوية وتتضمن:

أجزاء الجسم، الملابس، الفواكه والخضروات، الحيوانات المألوفة.

أ- أجزاء الجسم:

وتتكون من ست فقرات على النحو التالي:



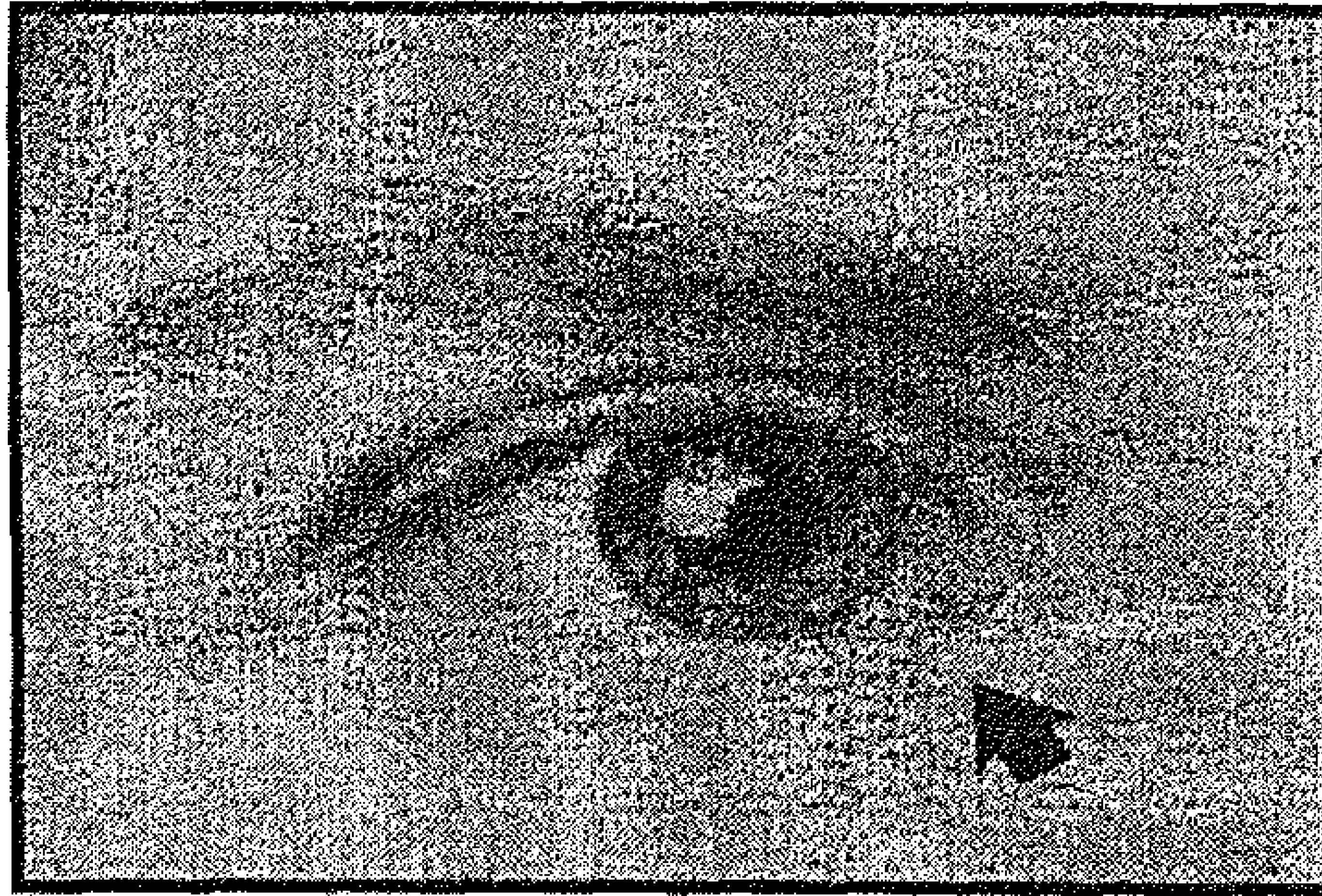
- **فقرة الإصبع:**

يعطي الفاحص للطفل فقرة تدريبية قبل البدء بأجراء المقياس للطفل ثم يفتح الفاحص الكراس على الصورة، ويقول للطفل بلهجته (شايف الصورة، شو بتشوف أدامك) (شرط النجاح في الفقرة أن ينطق الطفل الكلمة ليخبرنا عما يراه في الصورة وان لم ينطق الكلمة بالصورة الصحيحة يأخذ صفرا).

-

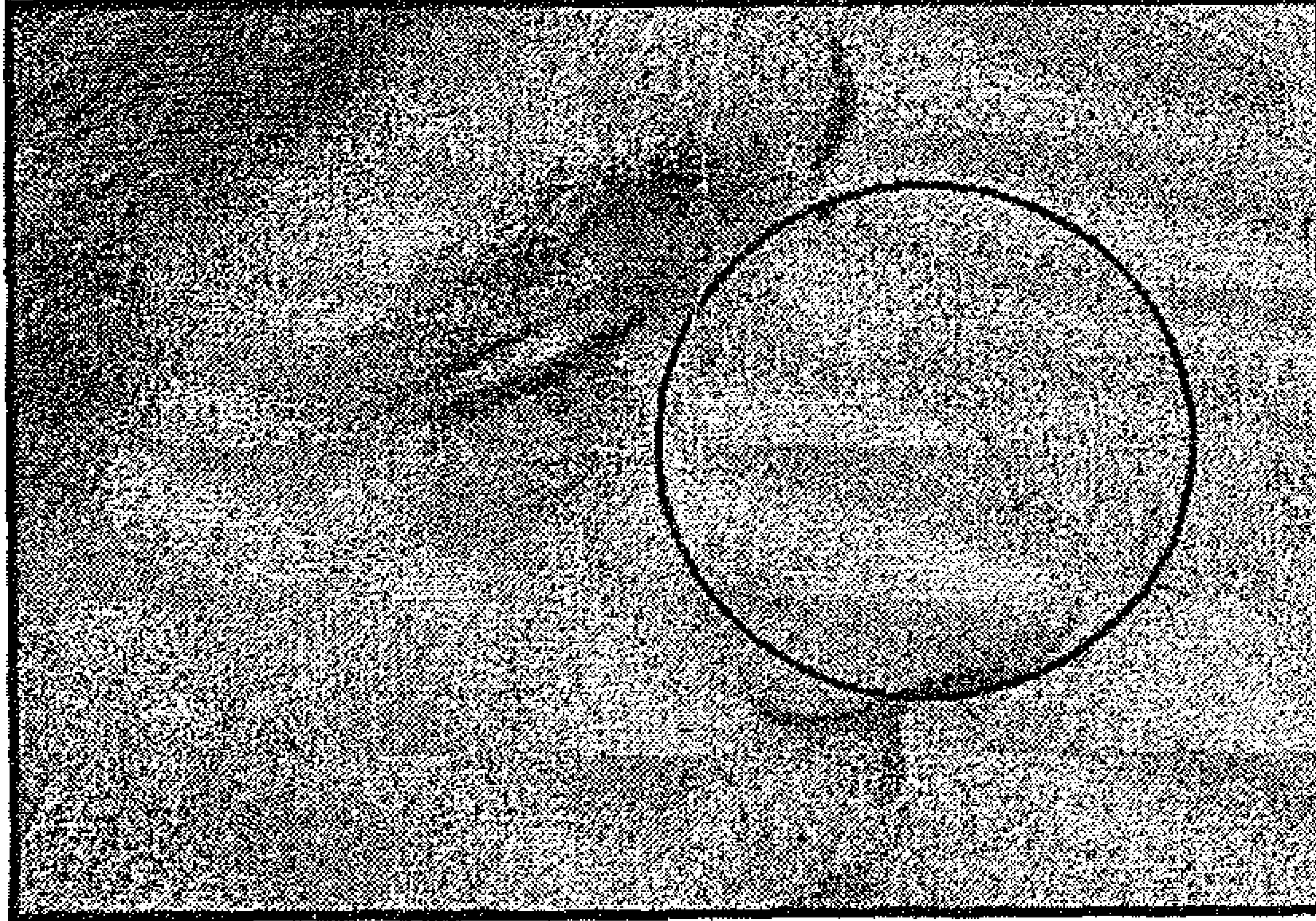
- **فقرة العين**

يعطي الفاحص للطفل فقرة تدريبية قبل البدء بإجراء المقياس للطفل ثم يفتح الفاحص الكراس على الصورة، ويقول للطفل بلهجته (شايف الصورة، شو بتشوف أدامك) (شرط النجاح في الفقرة أن ينطق الطفل الكلمة ليخبرنا عما يراه في الصورة وان لم ينطق الكلمة بالصورة الصحيحة يأخذ صفرا).



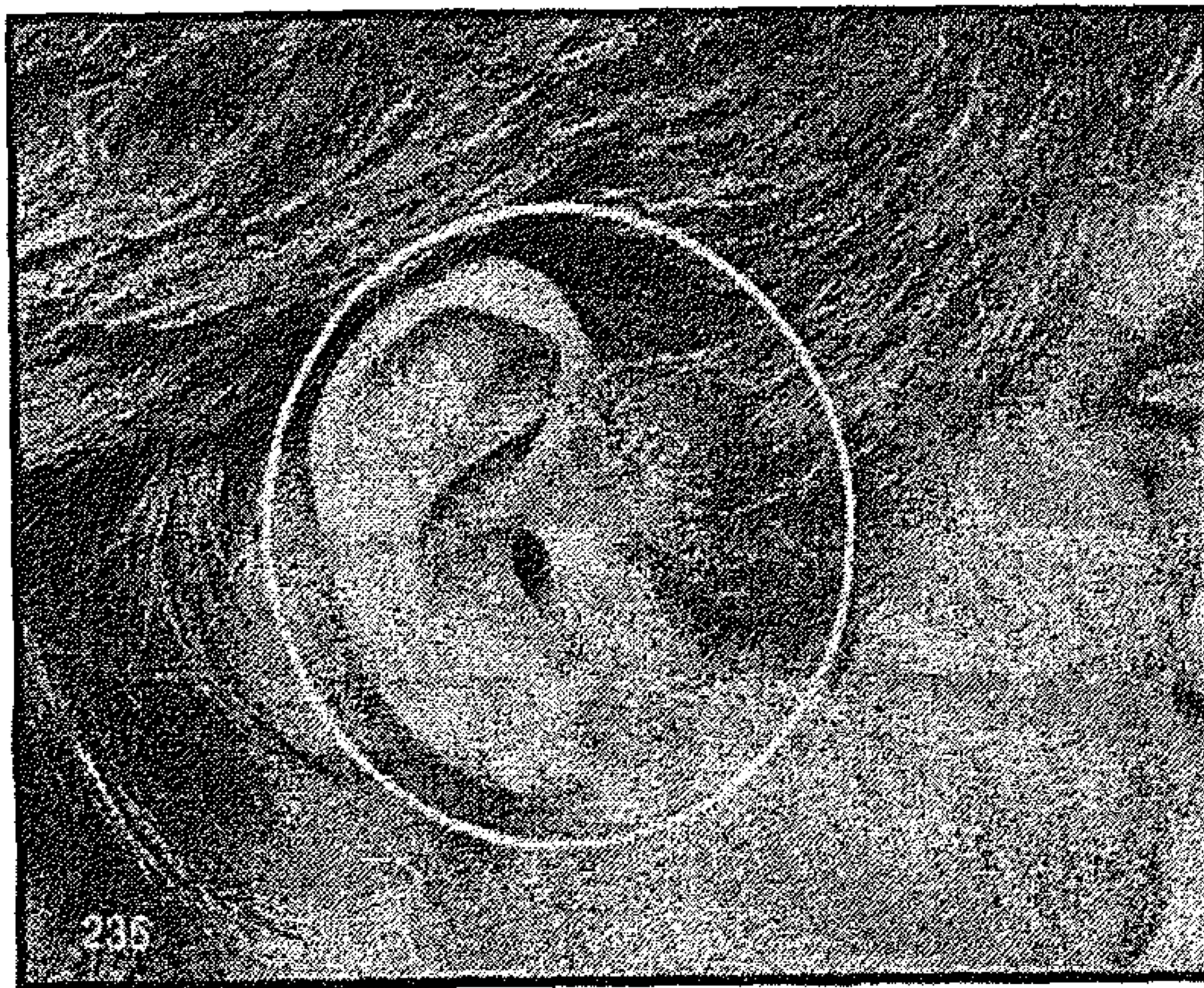
◻ فقرة الأنف

يعطي الفاحص للطفل فقرة تدريبية قبل البدء بأجراء المقياس للطفل ثم يفتح الفاحص الكراس على الصورة،ويقول للطفل بلهجته (شايف الصورة، شو بتشوف أدامك) (شرط النجاح في الفقرة أن ينطق الطفل الكلمة ليخبرنا عما يراه في الصورة وان لم ينطق الكلمة بالصورة الصحيحة يأخذ صفرا).



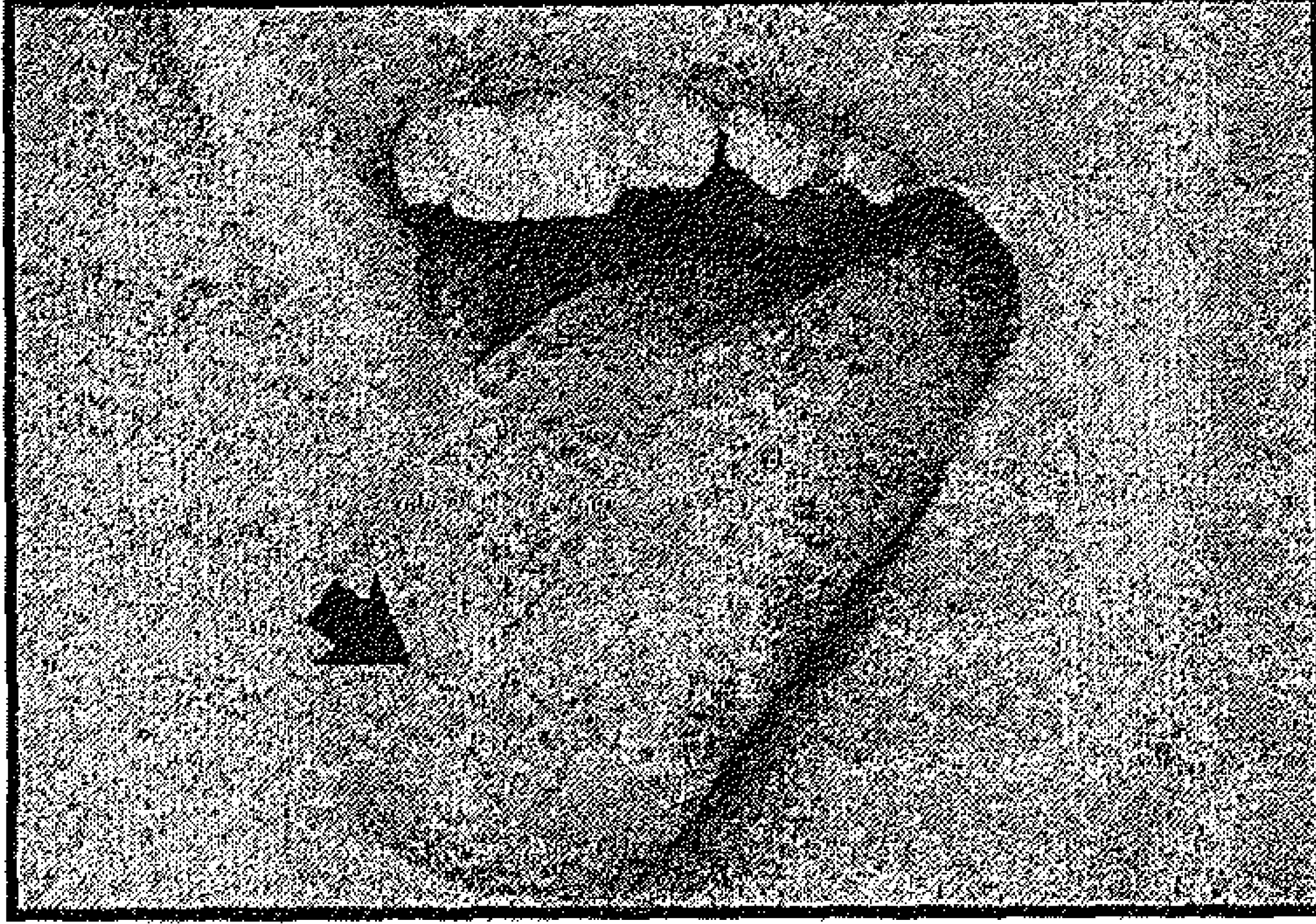
◻ فقرة الأذن

يعطي الفاحص للطفل فقرة تدريبية قبل البدء بأجراء المقياس للطفل ثم يفتح الفاحص الكراس على الصورة، ويقول للطفل بلهجته (شايف الصورة، شو بتشوف أدامك) (شرط النجاح في الفقرة أن ينطق الطفل الكلمة ليخبرنا عما يراه في الصورة وان لم ينطق الكلمة بالصورة الصحيحة يأخذ صفرا).



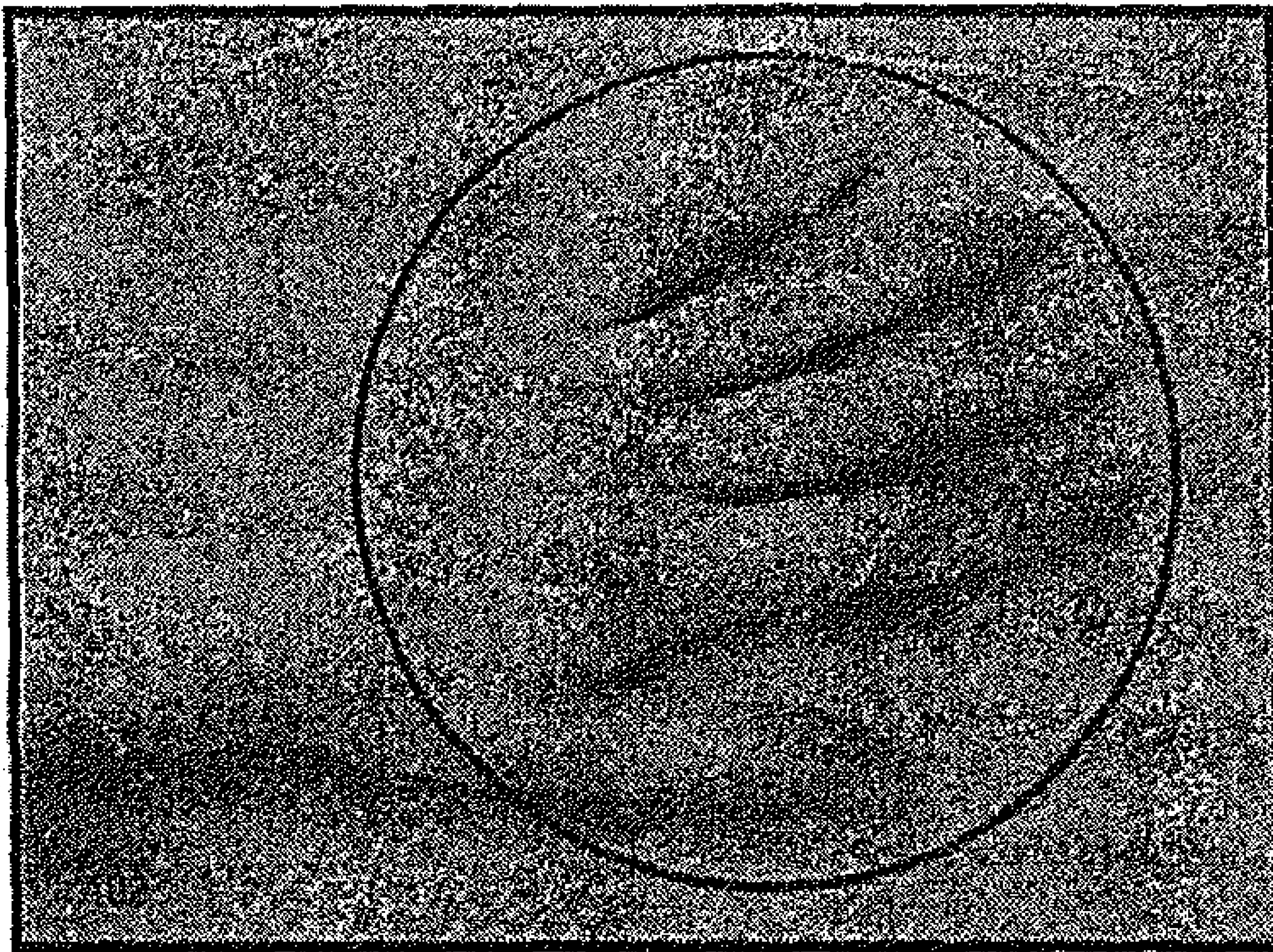
▫ فقرة اللسان

يعطي الفاحص للطفل فقرة تدريبية قبل البدء بأجراء المقياس للطفل ثم يفتح الفاحص الكراس على الصورة،ويقول للطفل بلهجته (شايف الصورة، شو بتشوف أدامك) (شرط النجاح في الفقرة أن ينطق الطفل الكلمة ليخبرنا عما يراه في الصورة وان لم ينطق الكلمة بالصورة الصحيحة يأخذ صفرا).



▫ فقرة اليد

يعطي الفاحص للطفل فقرة تدريبية قبل البدء بأجراء المقياس للطفل ثم يفتح الفاحص الكراس على الصورة، ويقول للطفل بلهجته (شايف الصورة، شو بتشوف أدامك) (شرط النجاح في الفقرة أن ينطق الطفل الكلمة ليخبرنا عما يراه في الصورة وان لم ينطق الكلمة بالصورة الصحيحة يأخذ صفرا).



ب- الملابـــس:

تتكون من خمسة فقرات على النحو التالي:

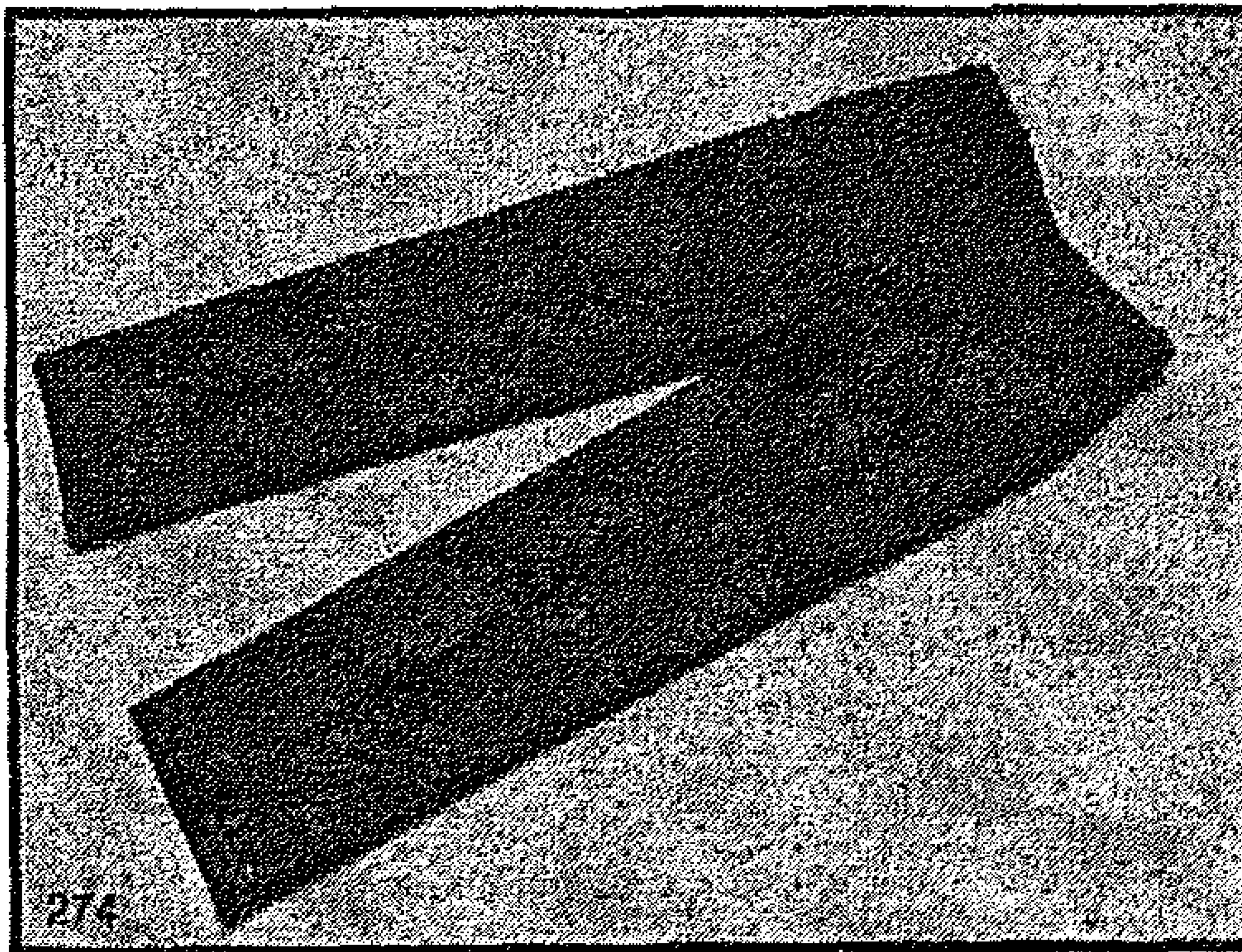
◻ فقرة الجاكيت

يعطي الفاحص للطفل فقرة تدريبية قبل البدء بإجراء المقياس للطفل ثم يفتح الفاحص الكراس على الصورة،ويقول للطفل بلهجته (شايف الصورة، شو بتشوف أدامك) (شرط النجاح في الفقرة أن ينطق الطفل الكلمة ليخبرنا عما يراه في الصورة وان لم ينطق الكلمة بالصورة الصحيحة يأخذ صفرا).



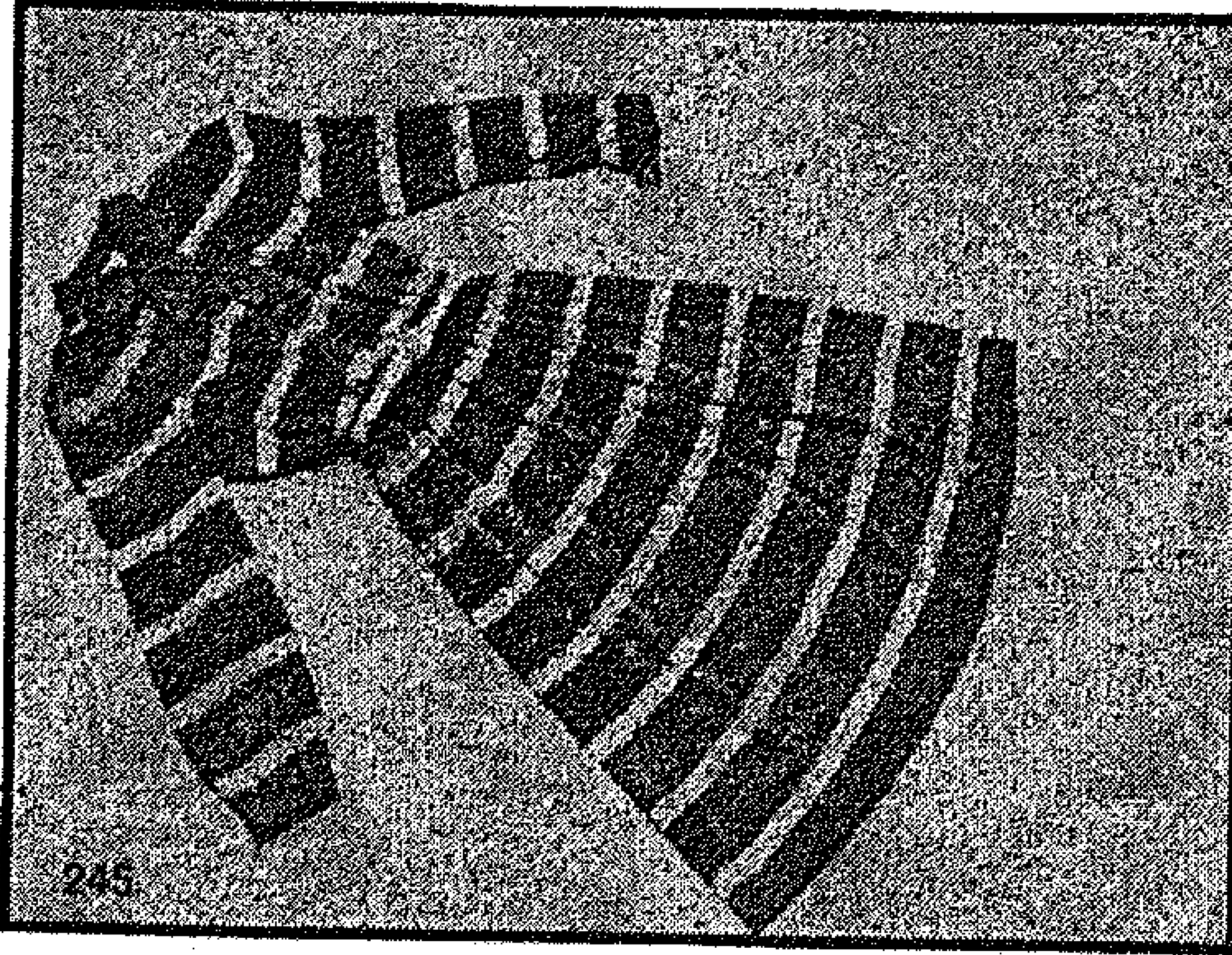
◻ فقرة البنطلون

يعطي الفاحص للطفل فقرة تدريبية قبل البدء بإجراء المقياس للطفل ثم يفتح الفاحص الكراس على الصورة،ويقول للطفل بلهجته (شايف الصورة، شو بتشوف أدامك) (شرط النجاح في الفقرة أن ينطق الطفل الكلمة ليخبرنا عما يراه في الصورة وان لم ينطق الكلمة بالصورة الصحيحة يأخذ صفرا).



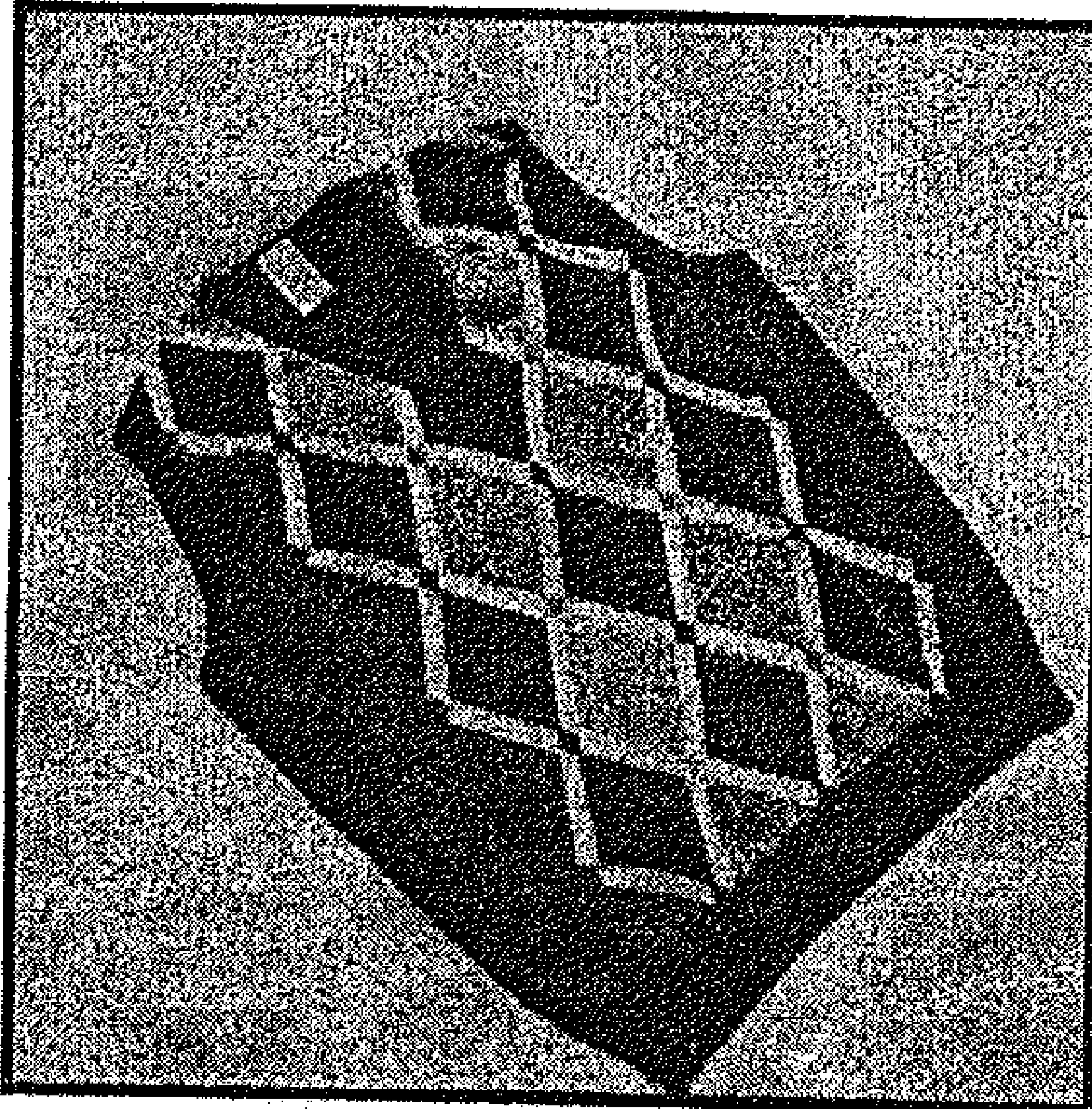
▫ فقرة الفستان

يعطي الفاحص للطفل فقرة تدريبية قبل البدء بأجراء المقياس للطفل ثم يفتح الفاحص الكراس على الصورة، ويقول للطفل بلهجته (شايف الصورة، شو بتشوف أدامك) (شرط النجاح في الفقرة أن ينطق الطفل الكلمة ليخبرنا عما يراه في الصورة وان لم ينطق الكلمة بالصورة الصحيحة يأخذ صفرا).



▫ فقرة البلوزة

يعطي الفاحص للطفل فقرة تدريبية قبل البدء بأجراء المقياس للطفل ثم يفتح الفاحص الكراس على الصورة،ويقول للطفل بلهجته (شايف الصورة، شو بتشوف أدامك) (شرط النجاح في الفقرة أن ينطق الطفل الكلمة ليخبرنا عما يراه في الصورة وان لم ينطق الكلمة بالصورة الصحيحة يأخذ صفرا).

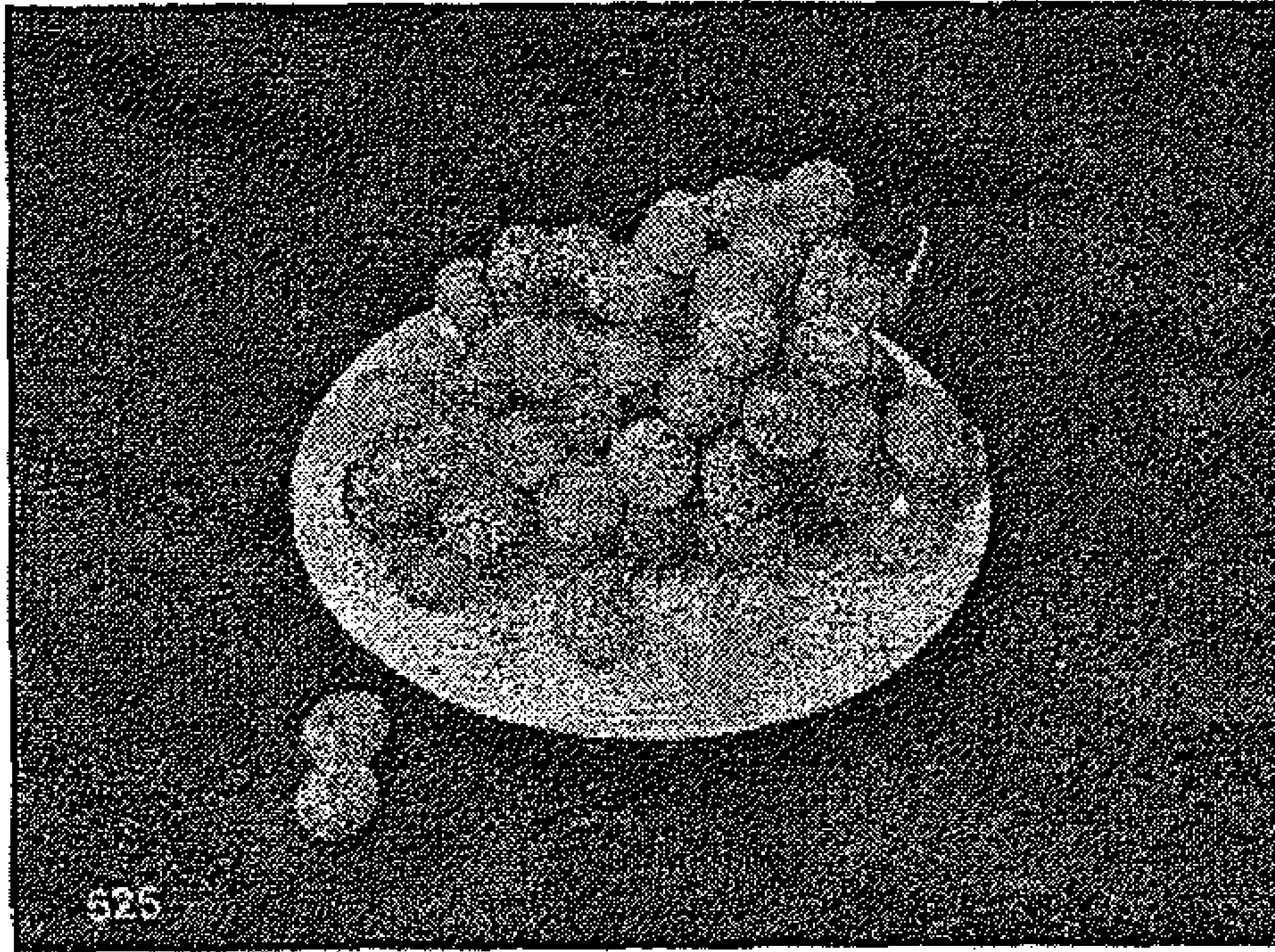


جـ- الفواكــــه والخضروات

تتكون من ست فقرات على النحو التالي:

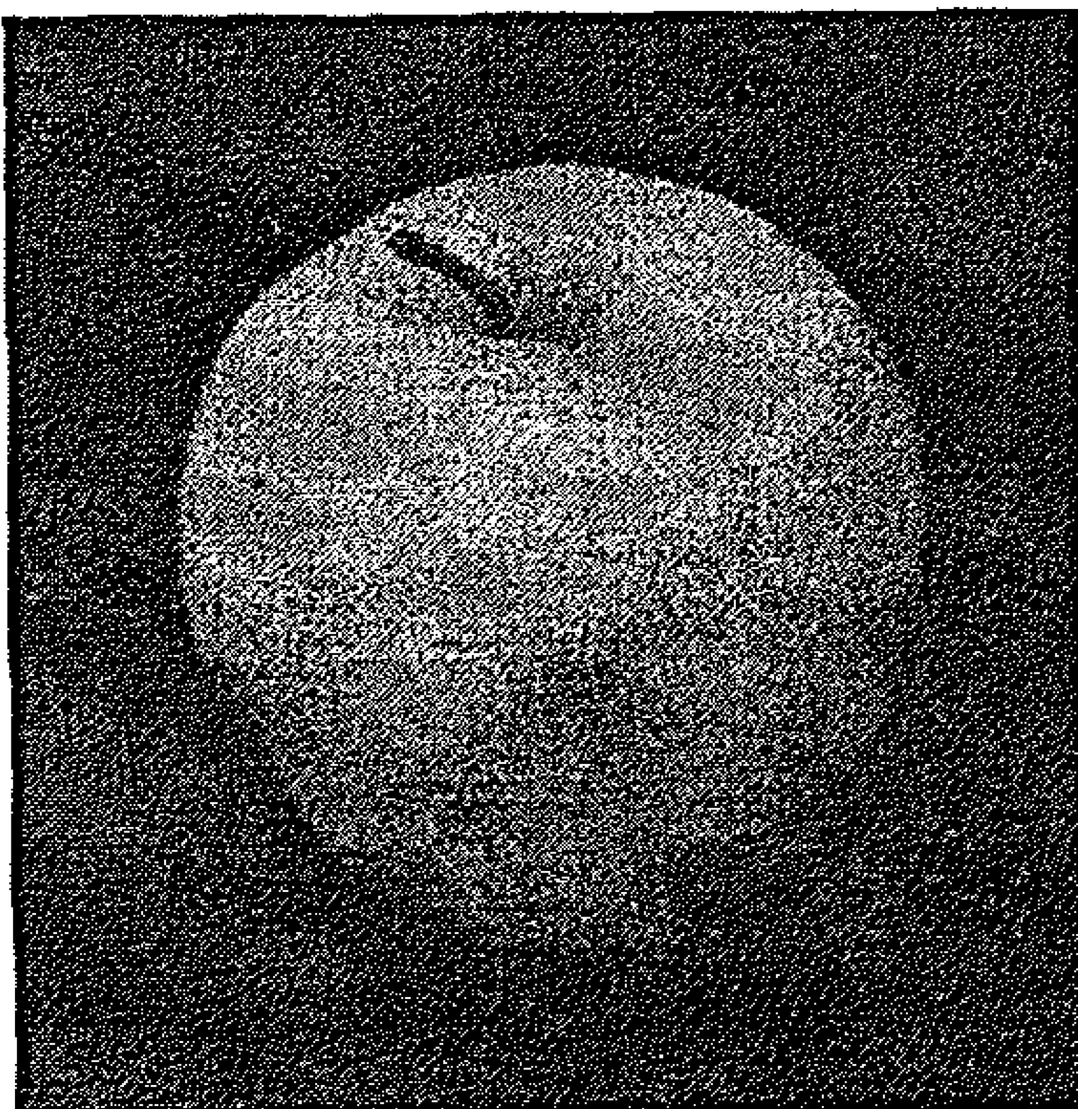
◻ فقرة العنب

يعطي الفاحص للطفل فقرة تدريبية قبل البدء بأجراء المقيـاس للطفـل ثـم يفـــتح الفـــاحص الكـــراس علـــى الصورة،ويقول للطفل بلهجته (شـايف الصورة، شو بتـشوف أدامـك) (شـرط النجـاح في الفقـرة ان ينطـق الطفـل الكلمة ليخبرنا عما يراه في الصورة وان لم ينطـق الكلمـة بالـصورة الـصحيحة يأخذ صفرا).



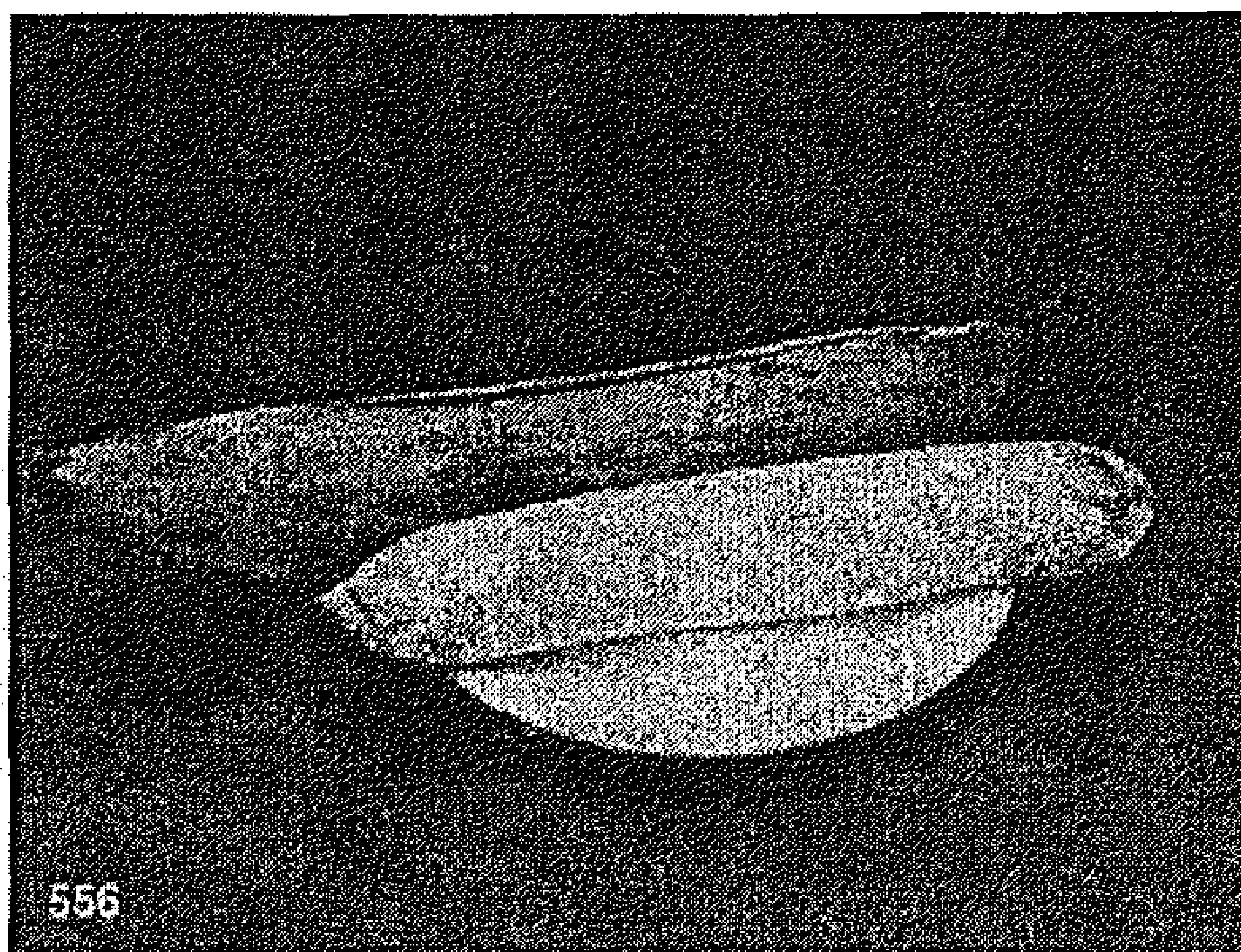
◻ فقرة التفاح

يعطي الفاحص للطفل فقرة تدريبية قبل البدء بأجراء المقيـاس للطفـل ثـم يفتح الفاحص الكـراس علـى الـصورة،ويقول للطفل بلهجته (شـايف الـصورة، شـو بتـشوف أدامـك) (شـرط النجـاح في الفقـرة أن ينطـق الطفل الكلمة ليخبرنا عما يراه في الـصورة وان لم ينطق الكلمة بالصورة الصحيحة يأخذ صفرا)



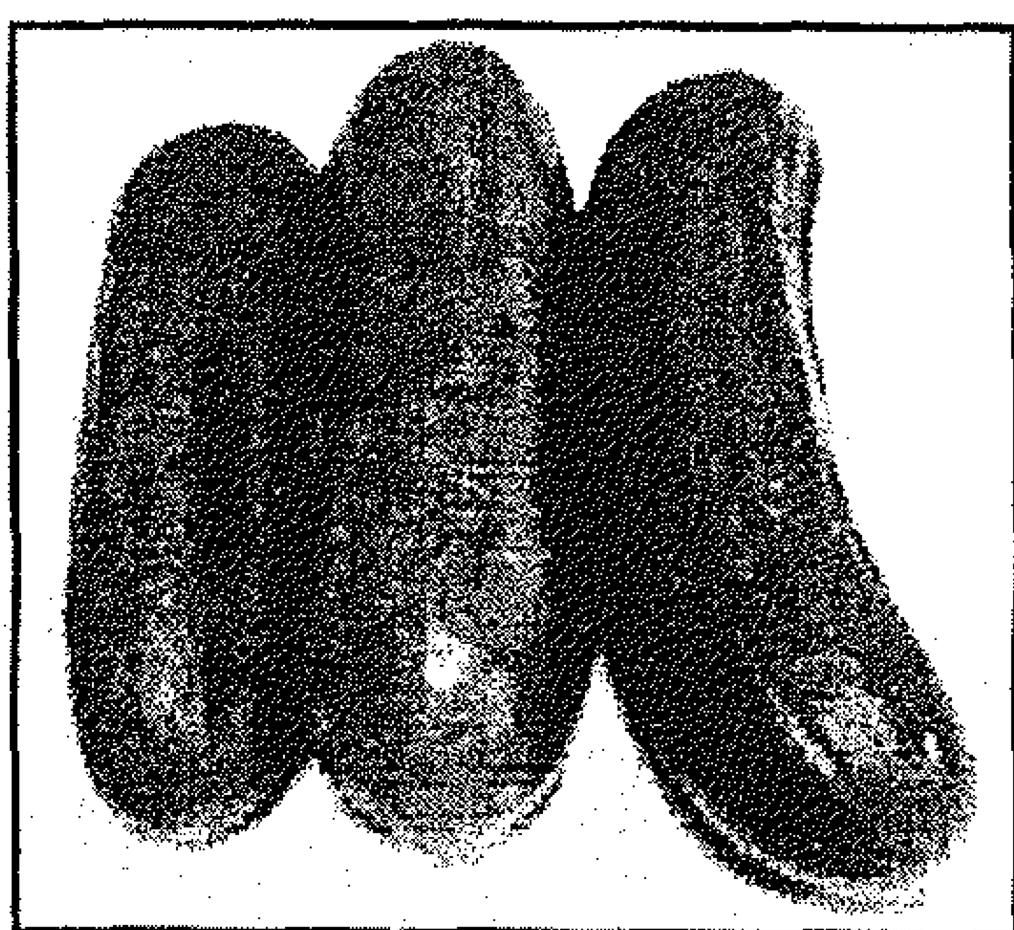
فقرة الموز

يعطي الفاحص للطفل فقرة تدريبية قبل البدء بأجراء المقياس للطفل ثم يفتح الفاحص الكراس على الصورة، ويقول للطفل بلهجته (شايف الصورة، شو بتشوف أدامك) (شرط النجاح في الفقرة ان ينطق الطفل الكلمة ليخبرنا عما يراه في الصورة وان لم ينطق الكلمة بالصورة الصحيحة يأخذ صفرا).



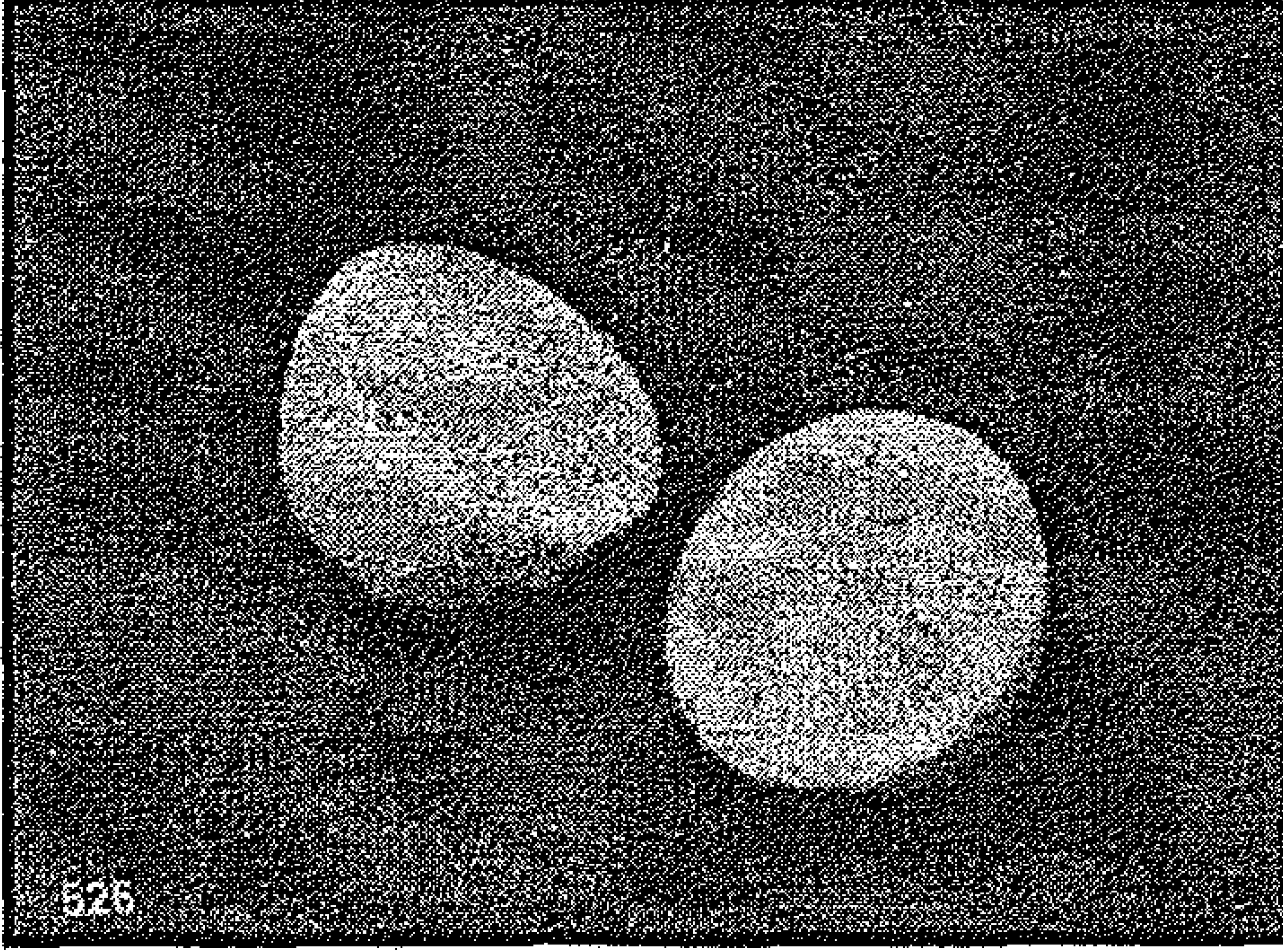
فقرة الخيار

يعطي الفاحص للطفل فقرة تدريبية قبل البدء بأجراء المقياس للطفل ثم يفتح الفاحص الكراس على الصورة،ويقول للطفل بلهجته (شايف الصورة، شو بتشوف أدامك) (شرط النجاح في الفقرة أن ينطق الطفل الكلمة ليخبرنا عما يراه في الصورة وان لم ينطق الكلمة بالصورة الصحيحة يأخذ صفرا)



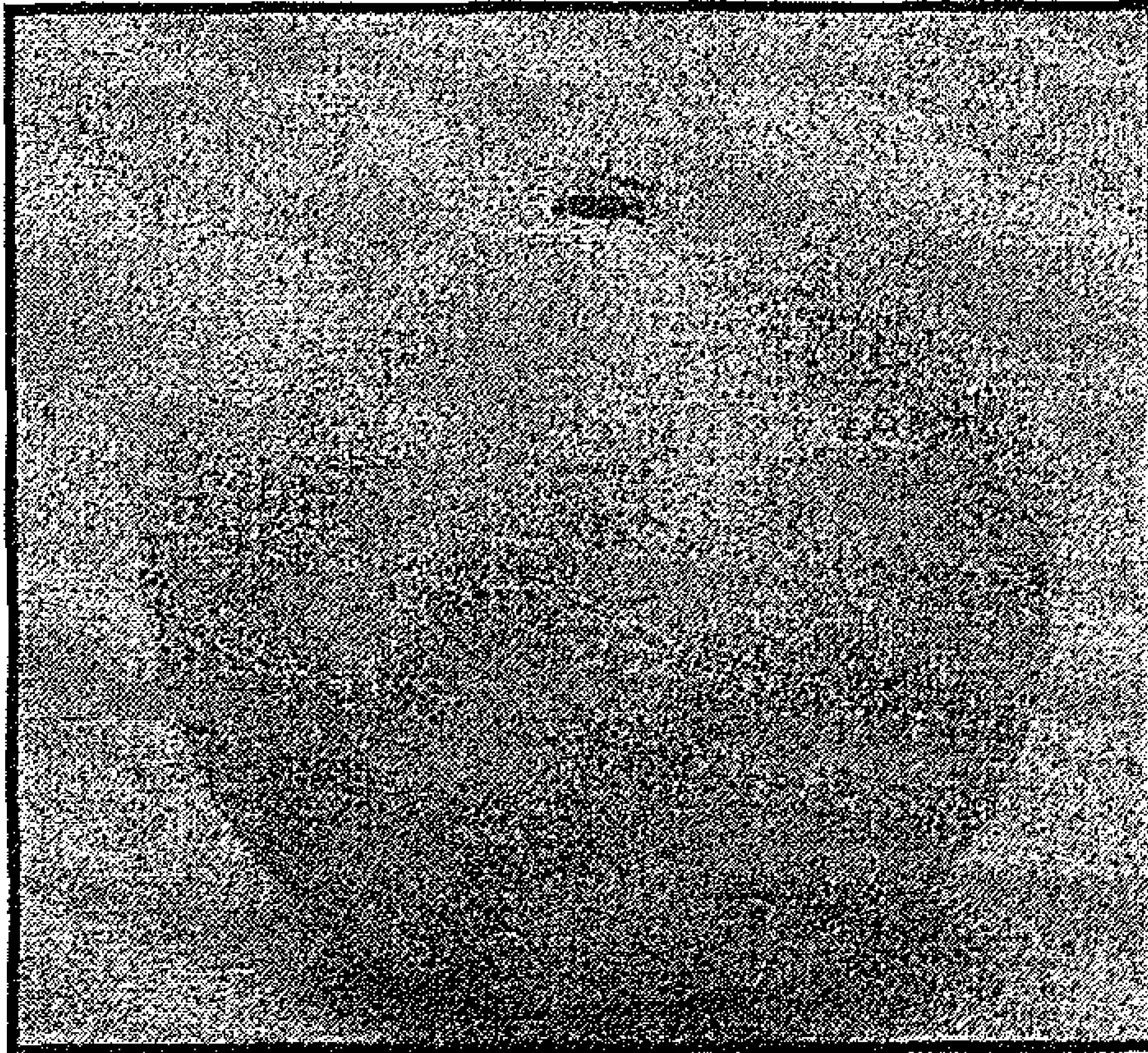
▫ فقرة الليمون

يعطي الفاحص للطفل فقرة تدريبية قبل البدء بأجراء المقياس للطفل ثم يفتح الفاحص الكراس على الصورة، ويقول للطفل بلهجته (شايف الصورة، شوبتشوف أدامك) (شرط النجاح في الفقرة أن ينطق الطفل الكلمة ليخبرنا عما يراه في الصورة وان لم ينطق الكلمة بالصورة الصحيحة يأخذ صفرا).



▫ فقرة المشمش

يعطي الفاحص للطفل فقرة تدريبية قبل البدء بأجراء المقياس للطفل ثم يفتح الفاحص الكراس على الصورة،ويقول للطفل بلهجته (شايف الصورة، شو بتشوف أدامك) (شرط النجاح في الفقرة ان ينطق الطفل الكلمة ليخبرنا عما يراه في الصورة وان لم ينطق الكلمة بالصورة الصحيحة يأخذ صفرا).



د- الحيوانات المألوفة:

وتتكون من فقرتين هما:

▫ فقرة الأرنب

يعطي الفاحص للطفل فقرة تدريبية قبل البدء بأجراء المقياس للطفل ثم يفتح الفاحص الكراس على الصورة،ويقول للطفل بلهجته (شايف الصورة، شوبتشوف أدامك) (شرط النجاح في الفقرة أن ينطق الطفل الكلمة ليخبرنا عما يراه في الصورة وان لم ينطق الكلمة بالصورة الصحيحة يأخذ صفرا).



▫ فقرة الكلب

يعطي الفاحص للطفل فقرة تدريبية قبل البدء بأجراء المقياس للطفل ثم يفتح الفاحص الكراس على الصورة،ويقول للطفل بلهجته (شايف الصورة، شوبتشوف أدامك) (شرط النجاح في الفقرة أن ينطق الطفل الكلمة ليخبرنا عما يراه في الصورة وان لم ينطق الكلمة بالصورة الصحيحة يأخذ صفرا).



2- القدرة على معرفة الأفعال:-

شروط تطبق المقياس الذي يهدف إلى معرفة الأفعال:-

1. يطبق المقياس بشكل فردي.
2. يعطى الطفل محاولتين في أول أربعة فقرات أما في باقي الفقرات فيعطى محاولة واحدة
3. يسمح للطفل أن يتوقف ثانية أو ثانيتين أثناء نطق الأفعال.
4. إذا لم ينطق الطفل ثلاث أفعال متتابعة أثناء التطبيق يتوقف الفاحص عن تطبيق هذا الجزء من المقياس وينتقل إلى جزء آخر من المقياس.
5. يعطي الفاحص للمفحوص مدة زمنية لا تزيد عن (60) ثانية للفقرة.

فقرات بعد القدرة على معرفة الأفعال

يتكون المقياس من ست فقرات على النحو التالي: -

- الفقرة (فتاة تحمل دبا)



يعطـي الفـاحص للطفـل فقـرة تدريبية قبل البدء بأجراء المقياس للطفل ثـم يفـتح الفـاحص الكـراس علـى الصورة، ويقول للطفل بلهجته (شايف الـصورة، شـو بتعمـل الطفلـة فيهـا) (شـرط النجـاح في الفقـرة أن يتعـرف الطفـل علـى الفعـل الموجـود داخـل الـصورة وان لم يتعـرف علـى الفعـل الموجود في الصورة يأخذ صفرا).

- الفقرة (طفل يلعب)

يعطي الفاحص للطفل فقرة تدريبية قبل البدء بأجراء المقيـاس للطفـل ثـم يفـتح الفـاحص الكـراس علـى الـصورة،ويقول للطفـل بلهجتـه (شـايف الصورة، شو بيعمل الطفل فيهـا) (شـرط النجاح في الفقرة أن يتعرف الطفـل علـى الفعـل الموجـود داخـل الـصورة وان لم يتعرف علـى الفعـل الموجـود في الـصورة يأخذ صفرا).



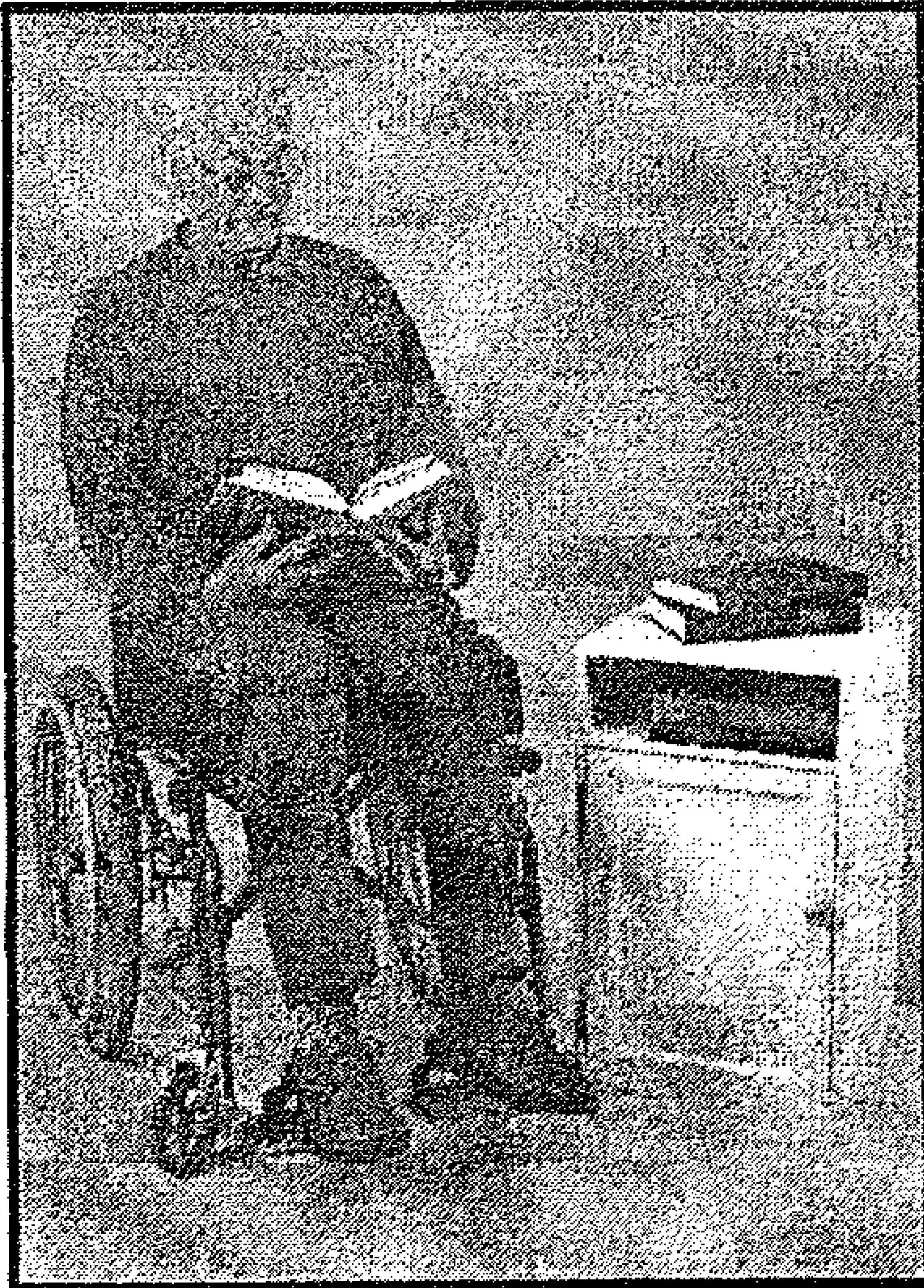
- **الفقرة(فتاة تفتح هدية)**

يعطي الفاحص للطفل فقرة تدريبية قبل البدء بأجراء المقياس للطفل ثم



يفتح الفاحص الكراس على الصورة،ويقول للطفل بلهجته (شايف الصورة، شو بتعمل الفتاة فيها) (شرط النجاح في الفقرة أن يتعرف الطفل على الفعل الموجود داخل الصورة وان لم يتعرف على الفعل الموجود في الصورة يأخذ صفرا).

- **الفقرة(رجل يقرأ)**



يعطي الفاحص للطفل فقرة تدريبية قبل البدء بأجراء المقياس للطفل ثم يفتح الفاحص الكراس على الصورة،ويقول للطفل بلهجته (شايف الصورة، شو بتعمل الرجل فيها) (شرط النجاح في الفقرة أن يتعرف الطفل على الفعل الموجود داخل الصورة وان لم يتعرف على الفعل الموجود في الصورة يأخذ صفرا).

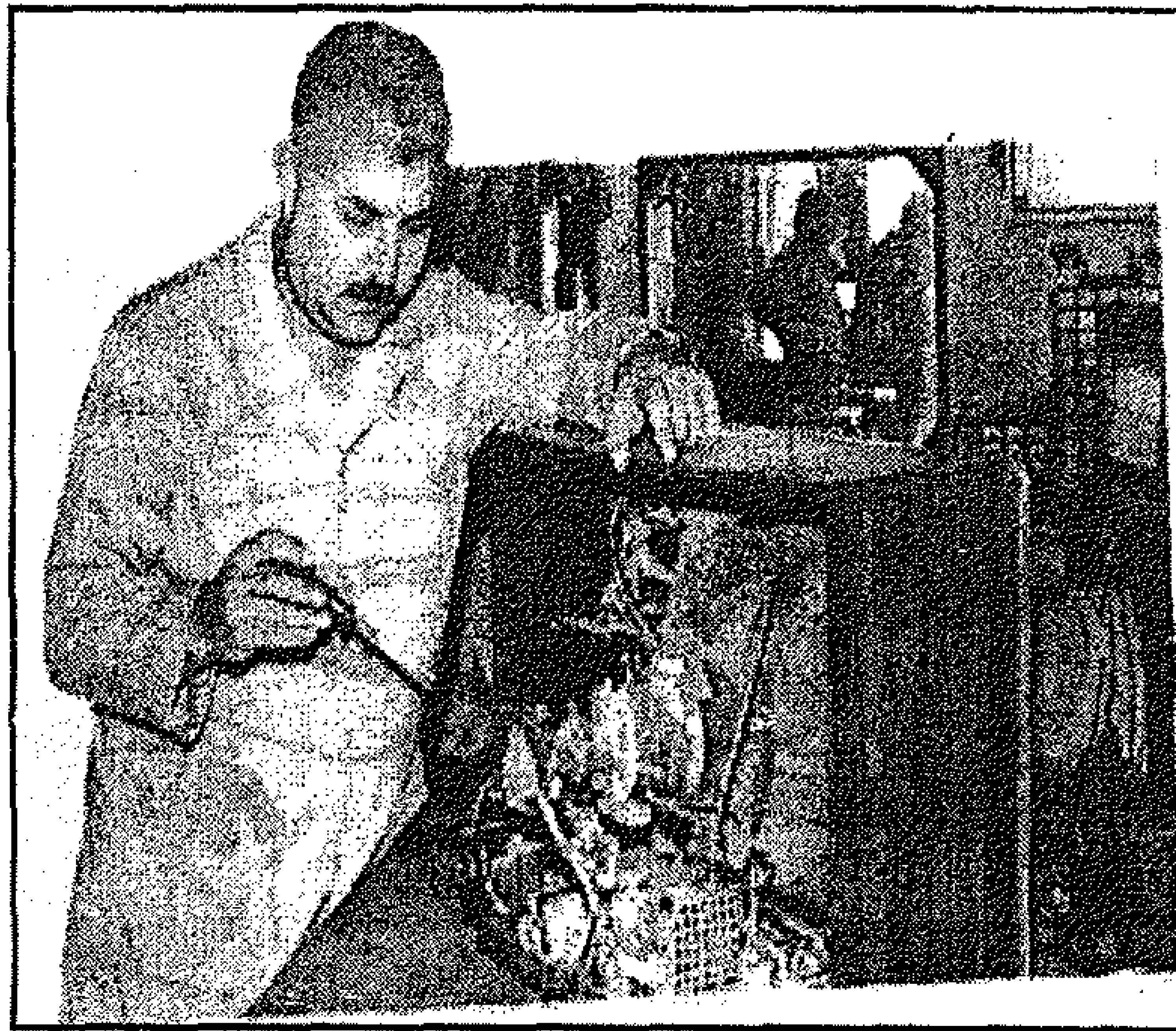
- **الفقرة(طفل يلعب بالقطار)**

يعطي الفاحص للطفل فقرة تدريبية قبل البدء بأجراء المقياس للطفل ثم يفتح الفاحص الكراس على الصورة،ويقول للطفل بلهجته (شايف الصورة، شو بتعمل الطفل فيها) (شرط النجاح في الفقرة ان يتعرف الطفل على الفعل الموجود داخل الصورة وان لم يتعرف على الفعل الموجود في الصورة يأخذ صفرا).



- **الفقرة (رجل يصلح الأجهزة)**

يعطي الفاحص للطفل فقرة تدريبية قبل البدء بأجراء المقياس للطفل ثم يفتح الفاحص الكراس على الصورة،ويقول للطفل بلهجته (شايف الصورة، شو بيعمل الرجل فيها) (شرط النجاح في الفقرة ان يتعرف الطفل على الفعل الموجود داخل الصورة وان لم يتعرف على الفعل الموجود في الصورة يأخذ صفرا).



3-معرفة وظيفة الأدوات:-

شروط تطبيق بعد وظيفة الأدوات:

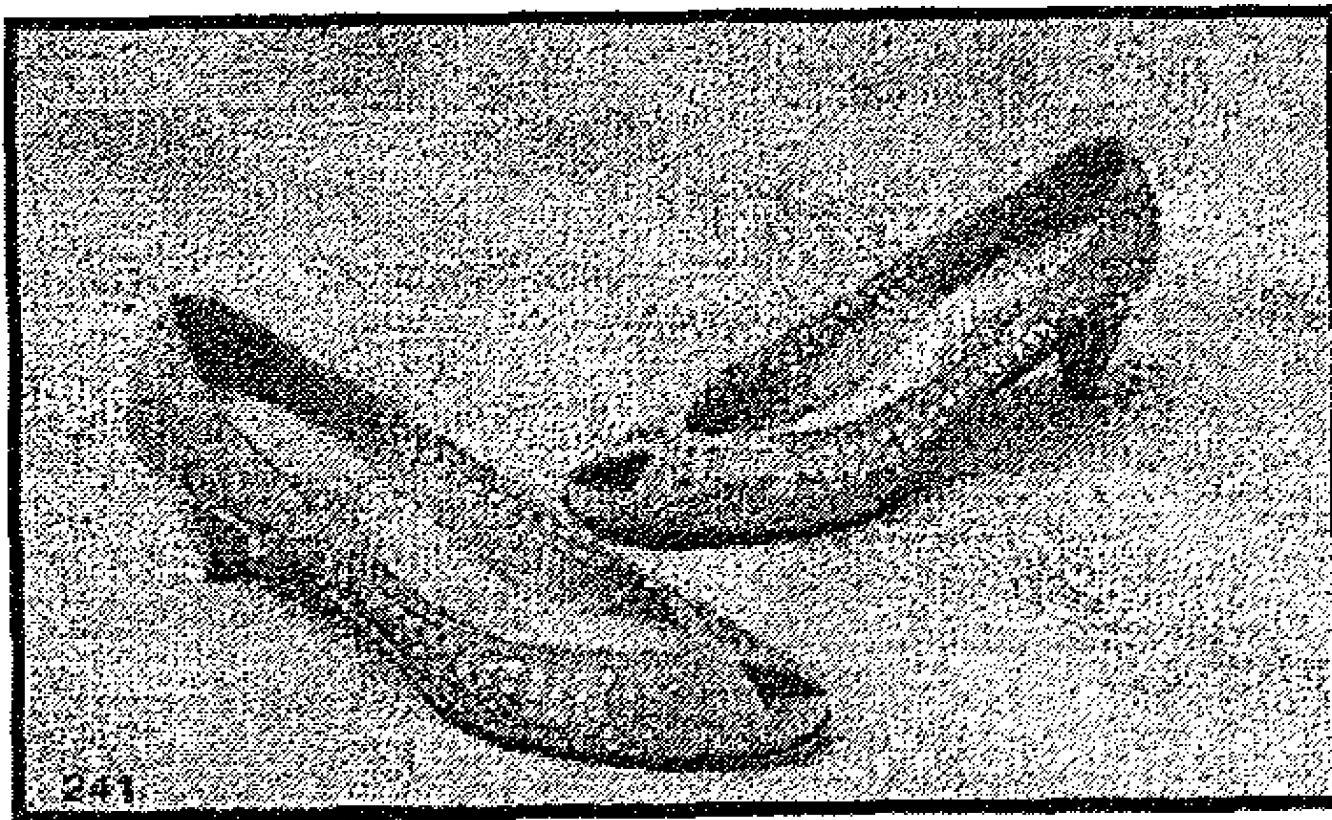
1. يطبق المقياس بشكل فردي.
2. يعطى الطفل محاولتين في أول أربعة فقرات أما في باقي الفقرات فيعطى محاولة واحدة
3. يسمح للطفل أن يتوقف ثانية أو ثانيتين أثناء نطق وظيفة الأدوات .
4. اذا لم ينطق الطفل ثلاث وظائف متتابعة أثناء التطبيق يتوقف الفاحص عن تطبيق هذا الجزء من المقياس وينتقل إلى جزء آخر من المقياس.
5. يعطي الفاحص للمفحوص مدة زمنية لا تزيد عن (60)ثانية للفقرة.

فقرات بعد معرفة وظيفة الأدوات:

ويتكون من عشرة فقرات على النحو التالي:

- فقرة الحذاء

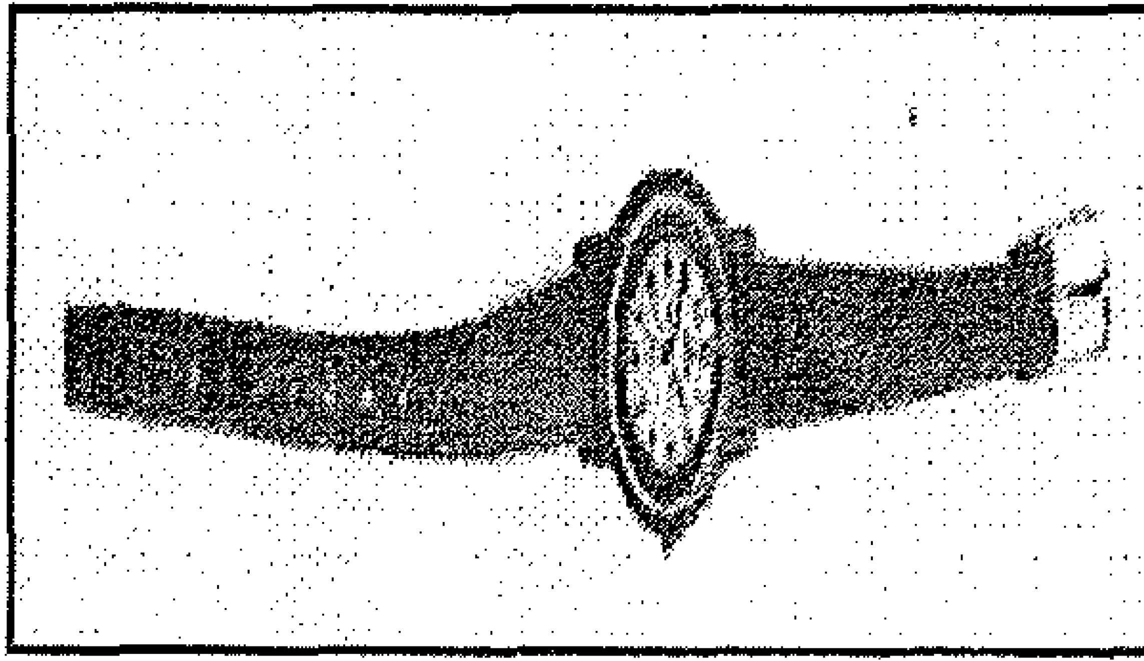
يعطي الفاحص للطفل فقرة تدريبية قبل البدء بأجراء المقياس للطفل مثال ذلك (هذه صورة فرشاة أسنان نستخدمها في تنظيف أسناننا) ثم يفتح الفاحص الكراس على الصورة، ويقول للطفل بلهجته (شايف الصورة، شو بنعمل فيها) (شرط النجاح في الفقرة



ان يتعرف الطفل على وظيفة الأداة الموجود داخل الصورة وان لم يتعرف على وظيفة الأداة يأخذ صفرا).

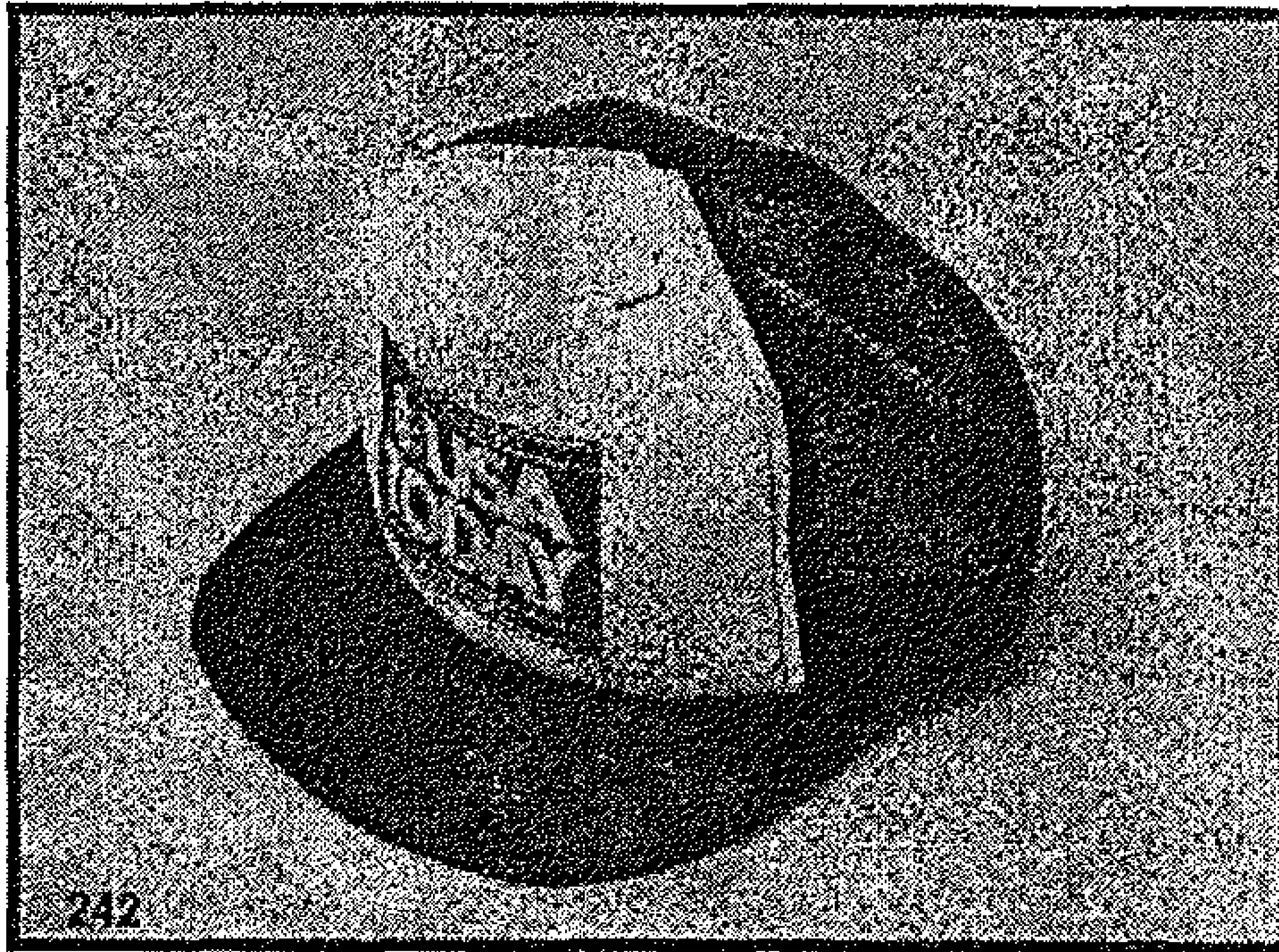
- **فقرة الساعة**

يعطي الفاحص للطفل فقرة تدريبية قبل البدء بأجراء المقياس للطفل مثال ذلك (هذه صورة فرشاة اسنان نستخدمها في تنظيف أسناننا) ثم يفتح الفاحص الكراس على الصورة، ويقول للطفل بلهجته (شايف الصورة، شو بنعمل فيها) (شرط النجاح في الفقرة أن يتعرف الطفل على وظيفة الأداة الموجود داخل الصورة وان لم يتعرف على وظيفة الأداة يأخذ صفرا).



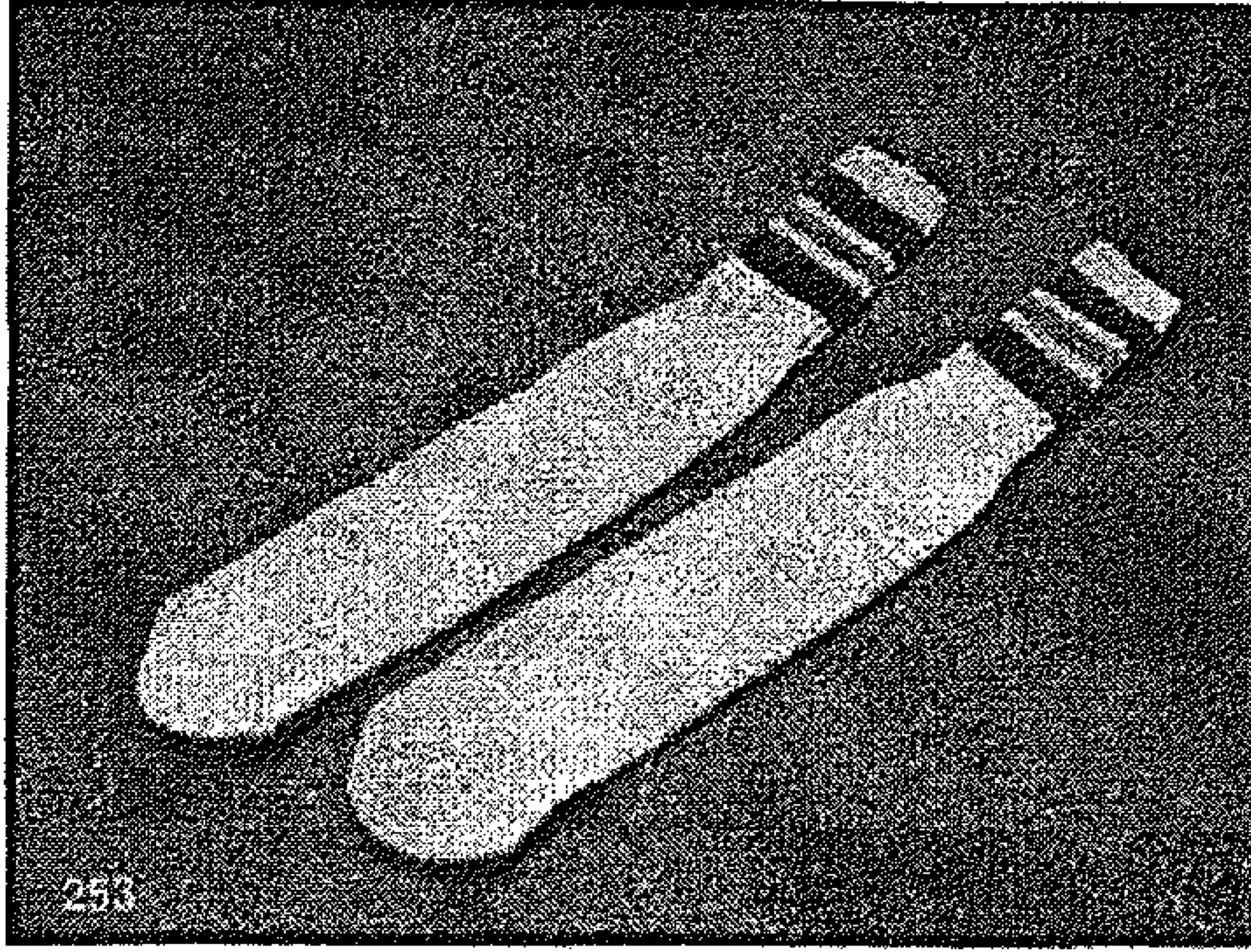
- **فقرة القبعة**

يعطي الفاحص للطفل فقرة تدريبية قبل البدء بأجراء المقياس للطفل مثال ذلك (هذه صورة فرشاة أسنان نستخدمها في تنظيف أسناننا) ثم يفتح الفاحص الكراس على الصورة،ويقول للطفل بلهجته (شايف الصورة، شو بنعمل فيها) (شرط النجاح في الفقرة ان يتعرف الطفل على وظيفة الأداة الموجود داخل الصورة وان لم يتعرف على وظيفة الأداة يأخذ صفرا).



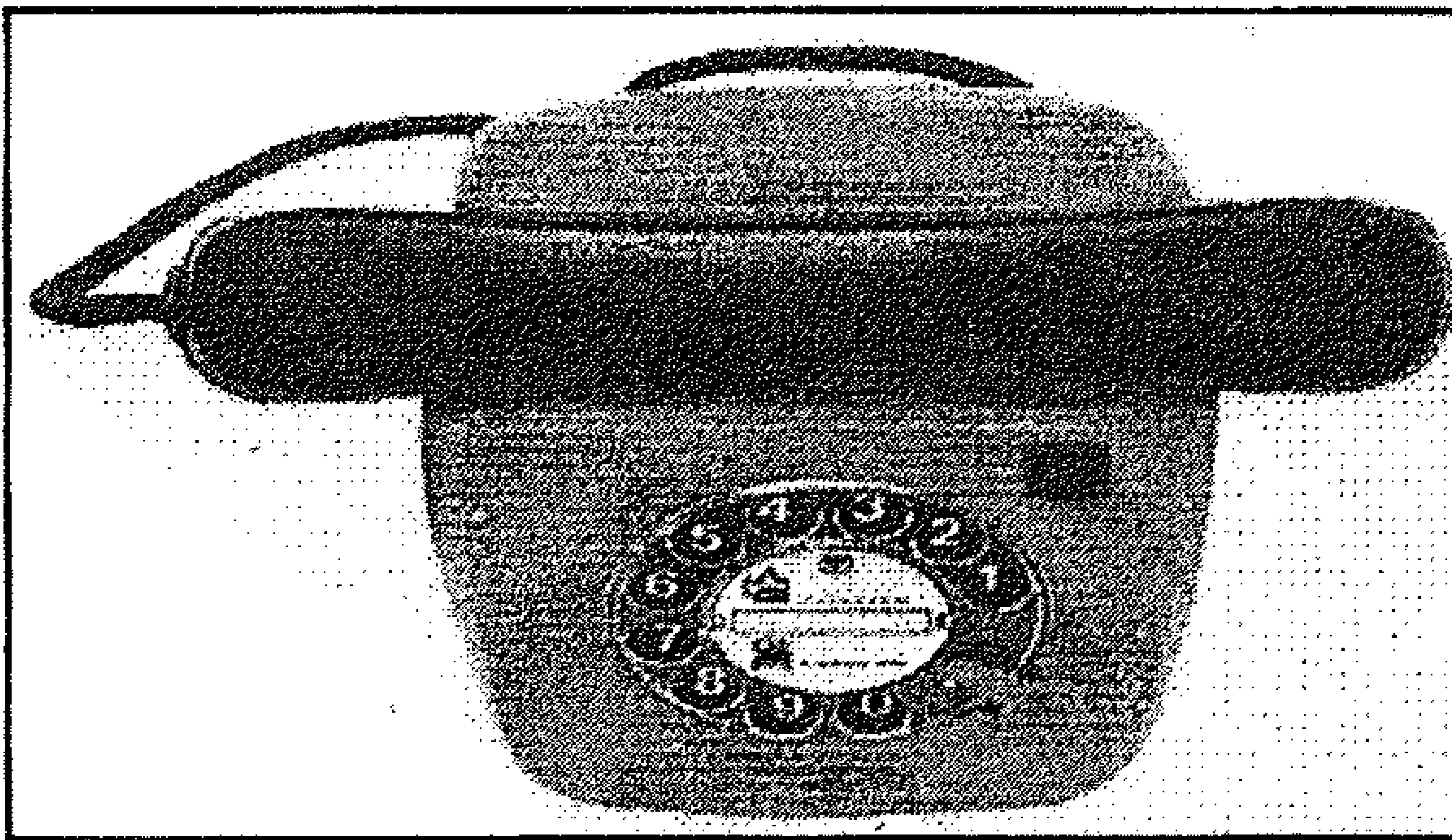
- فقرة الجوارب

يعطي الفاحص للطفل فقرة تدريبية قبل البدء بأجراء المقياس للطفل مثال ذلك (هذه صورة فرشاة أسنان نستخدمها في تنظيف أسناننا) ثم يفتح الفاحص الكراس على الصورة،ويقول للطفل بلهجته (شايف الصورة، شو بنعمل فيها) (شرط النجاح في الفقرة أن يتعرف الطفل على وظيفة الأداة الموجود داخل الصورة وان لم يتعرف على وظيفة الأداة يأخذ صفرا).

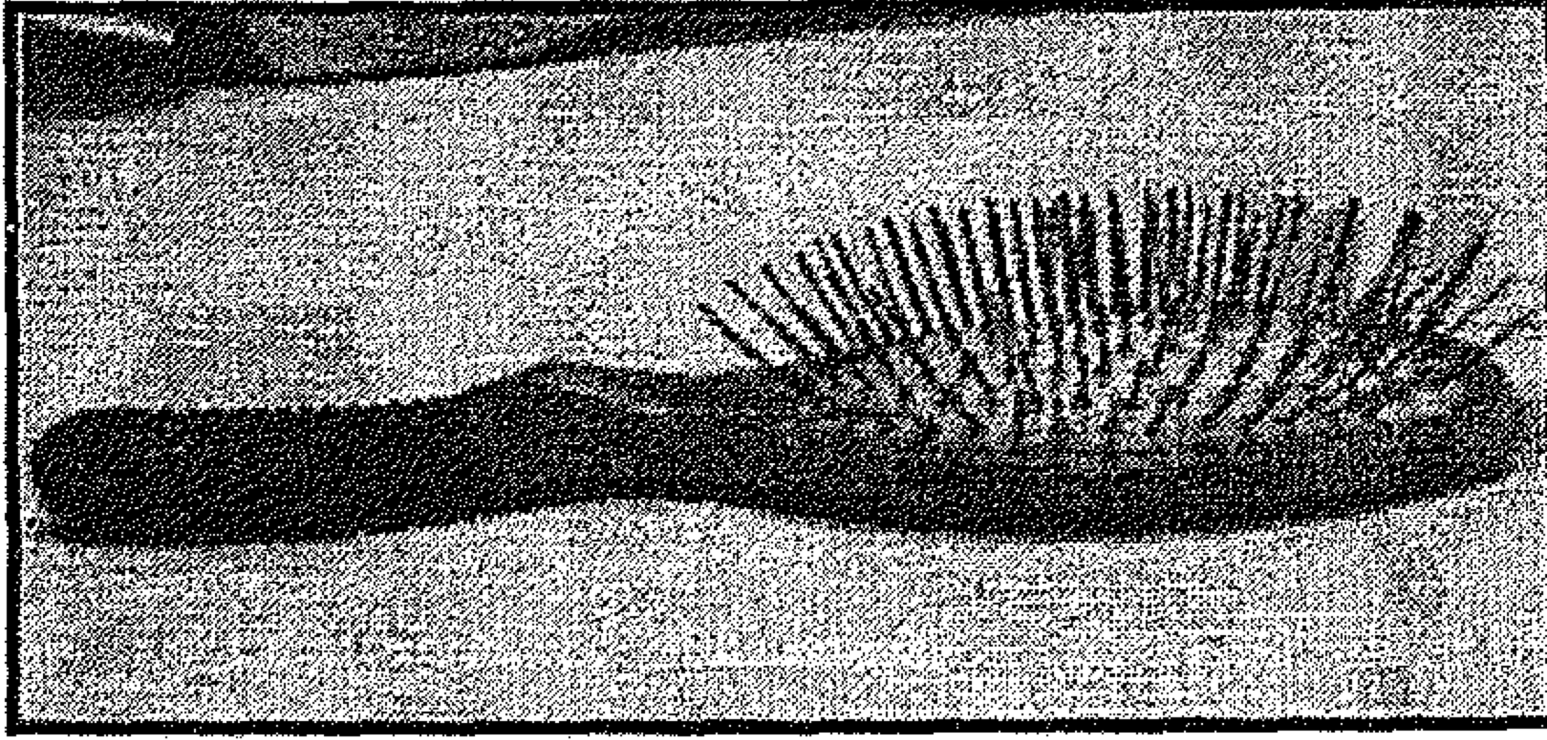


- فقرة الهاتف

يعطي الفاحص للطفل فقرة تدريبية قبل البدء بأجراء المقياس للطفل مثال ذلك (هذه صورة فرشاة أسنان نستخدمها في تنظيف أسناننا) ثم يفتح الفاحص الكراس على الصورة،ويقول للطفل بلهجته (شايف الصورة، شو بنعمل فيها) (شرط النجاح في الفقرة أن يتعرف الطفل على وظيفة الأداة الموجود داخل الصورة وان لم يتعرف على وظيفة الأداة يأخذ صفرا).



- فقرة فرشاة الشعر



يعطي الفاحص للطفل فقرة تدريبية قبل البدء بأجراء المقياس للطفل مثال ذلك (هذه صورة فرشاة أسنان نستخدمها في تنظيف أسناننا) ثم يفتح الفاحص الكراس على الصورة،ويقول للطفل بلهجته (شايف الصورة، شو بنعمل فيها) (شرط النجاح في الفقرة أن يتعرف الطفل على وظيفة الأداة الموجود داخل الصورة وان لم يتعرف على وظيفة الأداة يأخذ صفرا).

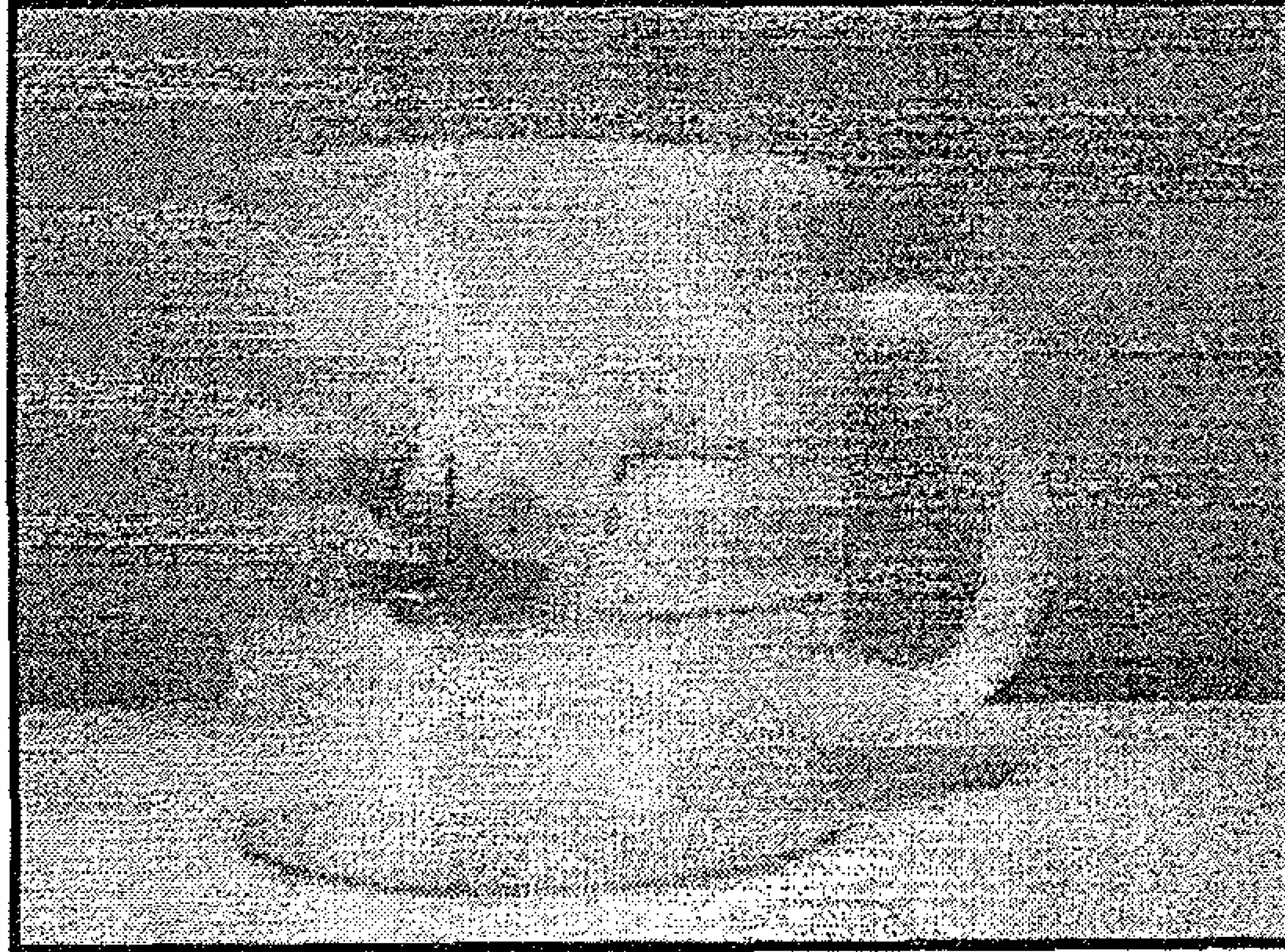
- فقرة الكرة

يعطي الفاحص للطفل فقرة تدريبية قبل البدء بأجراء المقياس للطفل مثال ذلك (هذه صورة فرشاة أسنان نستخدمها في تنظيف أسناننا) ثم يفتح الفاحص الكراس على الصورة،ويقول للطفل بلهجته (شايف الصورة، شو بنعمل فيها) (شرط النجاح في الفقرة أن يتعرف الطفل على وظيفة الأداة الموجود داخل الصورة وان لم يتعرف على وظيفة الأداة يأخذ صفرا).



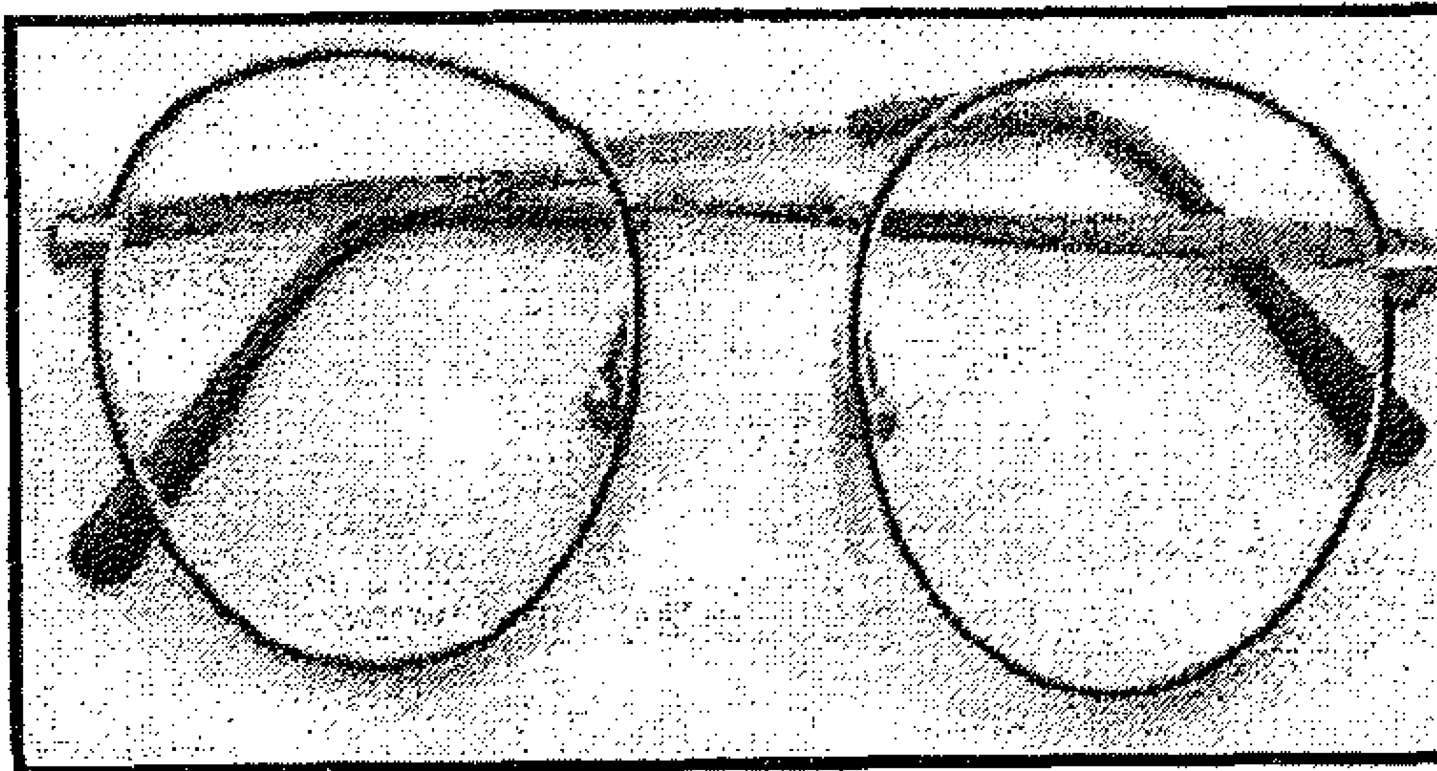
❑ فقرة الكوب

يعطي الفاحص للطفل فقرة تدريبية قبل البدء بأجراء المقياس للطفل مثال ذلك (هذه صورة فرشاة أسنان نستخدمها في تنظيف أسناننا) ثم يفتح الفاحص الكراس على الصورة،ويقول للطفل بلهجته (شايف الصورة، شو بنعمل فيها) (شرط النجاح في الفقرة أن يتعرف الطفل على وظيفة الأداة الموجود داخل الصورة وان لم يتعرف على وظيفة الأداة يأخذ صفرا).

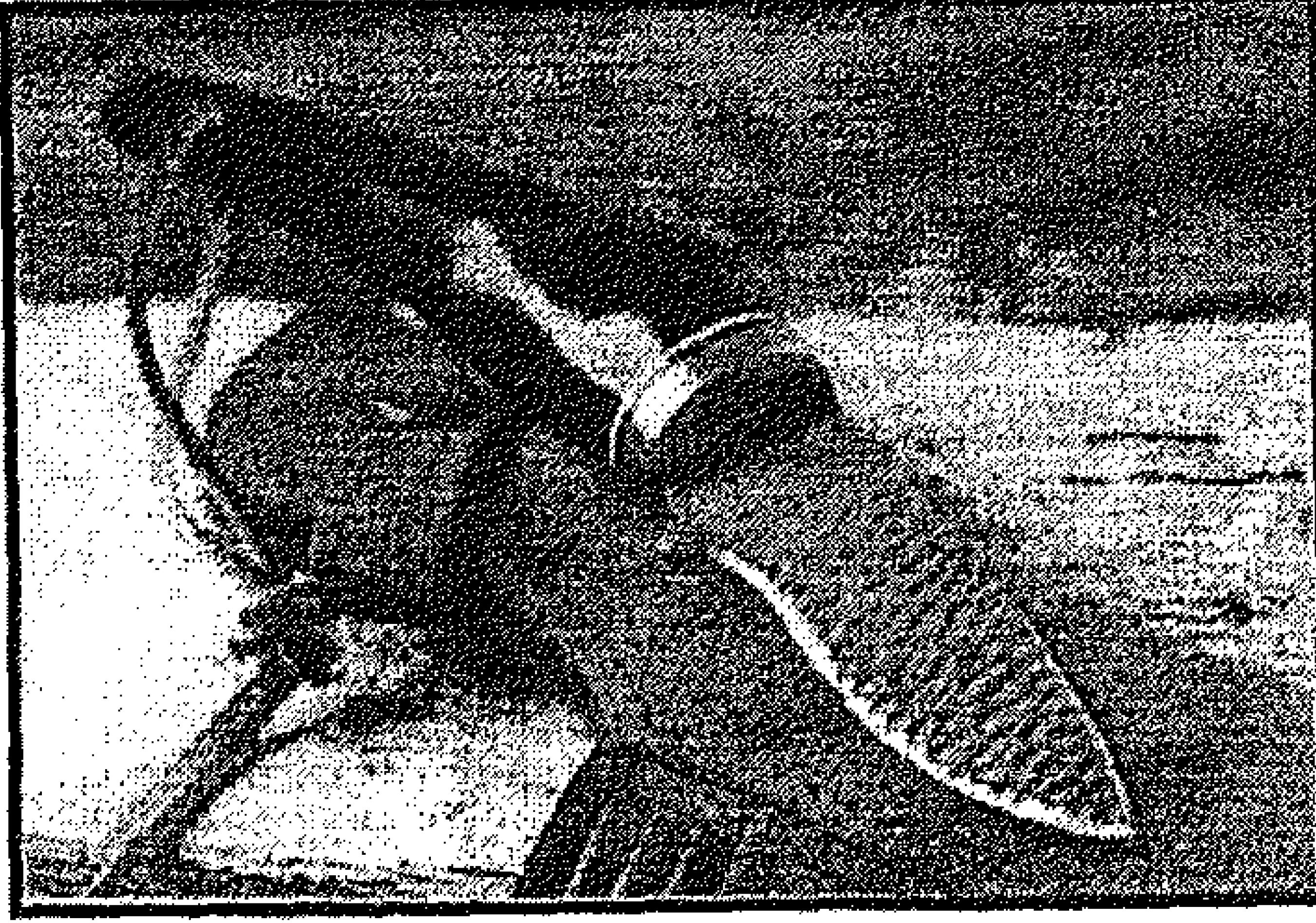


❑ فقرة النظارات

يعطي الفاحص للطفل فقرة تدريبية قبل البدء بأجراء المقياس للطفل مثال ذلك (هذه صورة فرشاة أسنان نستخدمها في تنظيف أسناننا) ثم يفتح الفاحص الكراس على الصورة، ويقول للطفل بلهجته (شايف الصورة، شو بنعمل فيها) (شرط النجاح في الفقرة أن يتعرف الطفل على وظيفة الأداة الموجود داخل الصورة وان لم يتعرف على وظيفة الأداة يأخذ صفرا).



◻ فقرة السكين



يعطي الفاحص للطفل فقرة تدريبية قبل البدء بأجراء المقياس للطفل مثال ذلك (هذه صورة فرشاة أسنان نستخدمها في تنظيف أسناننا) ثم يفتح الفاحص الكراس على الصورة،ويقول للطفل بلهجته (شايف الصورة، شو بنعمل فيها) (شرط النجاح في الفقرة أن يتعرف الطفل على وظيفة الأداة الموجود داخل الصورة وان لم يتعرف على وظيفة الأداة يأخذ صفرا).

4- بعد التعبير اللغوي (البناء اللغوي)

شروط تطبيق هذا البعد على النحو التالي:

1. تطبيق المقياس بشكل فردي.
2. يعطى الطفل محاولتين في أول أربعة فقرات أما في باقي الفقرات فيعطى محاولة واحدة
3. يسمح للطفل أن يتوقف ثانية أو ثانيتين أثناء نطق المهمة المطلوبة منه .
4. إذا لم ينطق الطفل أربعة فقرات متتالية أثناء التطبيق يتوقف الفاحص عن التطبيق.
5. يستخدم الفاحص للقيام بهذا المقياس مجموعة من الصور والأدوات.
6. يعطي الفاحص للمفحوص مدة زمنية لا تزيد عن (60)ثانية للفقرة.

ويتضمن هذا البعد على ما يلي: فقرة بناء الجملة، فقرة ترديد الجمل، ذكر التصنيفات، الاستجابة للأسئلة، استخدام ضمير الملكية، الإجابة على الأسئلة إجابة منطقية، استخدام حروف العطف، استخدام الظروف، استخدام حروف الجر، التعرف على المتناقضات، استخدام صيغ الجمع والمثنى، استخدام صيغ اسم الفاعل، إكمال المتناظرات، استخدام الألف، واللام، طريقة لوصف طريقة وصف الأشياء، التعرف على معاني الكلمات، استخدام صفات المقارنة بين الأشياء و صفات التفضل.

- **فقرة بناء الجملة:-**

يقول الفاحص للطفل بلهجته (بدي اركب جملة بتتكون من كلمتين، وبدي اياك تستمع لها بشكل جيد) فيقول الفاحص (أكلت التفاحة)، ثم يطلب إلى الطفل أن يقوم بتركيب جملة مكونة من ثلاث كلمات من خلال الصورة المعروضة على الطفل:-

الطفلة والوردة..(تشم الطفلة الوردة).

البقرة والمزرعة...(تأكل البقرة العشب).

الطبيب والرجل......(يعالج الطبيب المريض).

(يأخذ الطفل درجة إذا استطاع أن ينطق جملة مكونة من ثلاث كلمات بغض النظر عن ترتيب الجملة واختلاف اللهجة).

- ترديد الجمل:-

يقول الفاحص للطفل بلهجته (بدي انطق الجملة وبدي اياك تستمع لها بشكل جيد بعدين تعيدها علي):-

- آكل احمد تفاحته.
- أنا طفل ذو شعر اسود.
- تقوم أمي بتحضير الطعام الذي نأكله.
- يأخذ الطفل درجة على إذا استطاع أن يردد الجملة كما سمعها دون تغير بغض النظر عن اختلاف اللهجة وصفرا على عدم استطاعته ترديد الجملة.

- ذكر التصنيفات:-

يقول الفاحص للطفل بلهجته (بدي انطق مجموعة من الكلمات وبدي اياك تنتبه لتصنيفها) كمثال للطفل قبل البدء بعملية الفحص مثال ذلك (تفاح، برتقال، موز) تسمى (فواكه) ثم يقوم الفاحص بذكر مجموعة من الكلمات ويطلب من الطفل أن يذكر تصنيفها بقوله (هاي الكلمات شو بنسميها).

(قميص، بنطال، بلوزة) تسمى..(ملابس)............

(خيار، ذرة، بطاطا) تسمى..(خضراوات)............

(كلب، حصان، قطة) تسمى...(حيوانات)........

يأخذ الطفل درجة على ذكره المسمى التصنيفي بغض النظر عن اختلاف اللهجة، وصفرا إذا لم يذكر المسمى.

◻ الاستجابة للأسئلة:-

يبدأ الفاحص بطرح أسئلة على الطفل لقياس مدى فهم الطفل للسؤال مستخدما في ذلك لهجة قريبة من لهجة الطفل ويمكن قياس فهم الطفل للأسئلة من خلال ذكر الطفل السبب:-

- بماذا نغسل أسناننا ؟ (بالفرشاة والمعجون)
- لماذا نرتدي المعطف ؟ (خشية البرد)
- متى نذهب إلى النوم ؟ (عندما نشعر بالنعاس)
- هل هو نائم ؟ (نعم أو لا)
- أين الطفل ؟ (في السيارة)
- يأخذ الطفل درجة على أجابته على الأسئلة بغض النظر عن اختلاف اللهجة وصفرا إذا لم يجب عليها.

◻ استخدام ضمير الملكية:-

يقول الفاحص للطفل بلهجته (بدي اعرض عليك صورة ونشوف هذه الصورة لمين وبدي اياك تستمع لها بشكل جيد) ثم يقوم الفاحص بعرض صورة(كأس) على الطفل ويقول (هذه الكاسة لمين ثم يجيب الفاحص هذه الكاسة لمحمد إذا هذه (كاسته)، ثم يبدأ بطرح الأسئلة على الطفل من خلال الصورالموجودة في الدليل لقياس مدى فهم الطفل لضمير الملكية، ويمكن قياس فهم الطفل لضمير الملكية من خلال ذكر الطفل الضمير:-

- هذه صورة قطة، هذه قطة وليد، قطة من هذه (قطته).
- هذه صورة حصان، هذا الحصان لريم، لمن هذا الحصان (حصانه).

- هذا الكتاب لعلي، لمن هذا الكتاب (كتابه).
- يأخذ الطفل درجة على ذكره ضمير الملكية بغض النظر عن اختلاف اللهجة وصفرا إذا لم يذكره.

❑ **يجيب الطفل عن الأسئلة إجابة منطقية:-**

يقول الفاحص للطفل بلهجته (بدي اسأل سؤال إلك وبعدين بدي أجاوب عليه وبدي اياك تستمع لها بشكل جيد) فيقول الفاحص (شو بعمل لما بشعر بالجوع) (باكل) على سبيل التدريب ثم يقوم الفاحص بطرح أسئلة على الطفل لقياس مدى فهم الطفل للسؤال ويمكن قياس فهم الطفل للأسئلة من خلال ذكر الطفل النتيجة:-

- ماذا تفعل عندما تشعر بالنوم..(أنام)..............
- ماذا تفعل عندما تتسخ يداك...(أنظفها)..............
- ماذا تفعل عندما تشعر بالبرد...(أتدفأ، البس معطفي)............
- الأدوات المستخدمة (دليل المقياس المصور).
- يأخذ الطفل درجة على ذكره الإجابة المنطقية بغض النظر عن اختلاف اللهجة وصفرا على عدم ذكره الإجابة.

❑ **يستعمل الطفل حروف العطف:-**

يقول الفاحص للطفل بلهجته (بدي اربط جملتين ببعض وبدي اياك تستمع لها بشكل جيد) فيقول الفاحص (أكلت التفاحة أو البرتقالة)، ويوضح للطفل كيف عمل على ربط الجملتين مع بعضهما البعض على سبيل التدريب،

ثم يطلب إلى الطفل أن يكمل الجملة بحرف عطف مناسب ويعطي مثالا للطفل (أكلت الطعام وشربت الشراب):-

- (لعبت بالكرة ( ) نمت) (ثم).
- (أكلت الفطور ( ) شربت الحليب (و).
- (ذهبت إلى المدرسة ( ) إلى بيت جدتي (أو).
- يأخذ الطفل درجة على ذكره حرف العطف المناسب بغض النظر عن اختلاف اللهجة وصفرا على عدم ذكره لحرف العطف المناسب.

□ استخدام الظروف:-

يقول الفاحص للطفل بلهجته (بدي أقوم بمجموعة من الأفعال، وبدي إياك تنتبه لنطقي)، فيقوم الفاحص بأخذ التفاحة ووضعها على الطاولة، ويقول للطفل أين التفاحة لقد وضعتها فوق الطاولة على سبيل التدريب، ثم يبدأ الفاحص بطرح الأسئلة على الطفل كلما غير حالة اللعبة:

1. سؤال الطفل أين اللعبة فيجيب الطفل (فوق الطاولة).
2. يقوم الفاحص بتغيير موقع اللعبة بأن يضعها تحت الطاولة ويسأل الطفل أين اللعبة فيجيب الطفل تحت الطاولة.
3. يقوم الفاحص بتغيير موقع اللعبة بان يضعها أمام الطاولة ويسأل الطفل أين اللعبة؟ فيجيب الطفل أمام الطاولة.
4. يقوم الفاحص بتغيير موقع اللعبة بان يضعها جانب الطاولة ويسأل الطفل أين اللعبة؟ فيجيب الطفل جانب الطاولة.

يأخذ الطفل درجة على ذكره الظرف بطريقة صحيحة بغض النظر عن اختلاف اللهجة وصفرا إذا لم يذكره.

- ▫ **استخدام حروف الجر:-**

يقول الفاحص للطفل بلهجته (بدي اعرض عليك صورة واحكي بعدين جملة وبدي اياك تنتبه لنطقي) فيقوم الفاحص بأخذ صورة (كوب) ويقول للطفل (شربت الحليب بالكوب) على سبيل التدريب ثم يطلب منه أن يستعمل في الجملة حرف الجر:-

- أكلت الطعام (ب) الملعقة.
- شربت (من) العلبة.
- ذهبت (إلى) المدرسة.
- يأخذ الطفل درجة على ذكره حرف الجر وصفرا إذا لم يذكره.

- ▫ **التعرف على المتناقضات:-**

يقول الفاحص للطفل بلهجته (بدي اعرض عليك مجموعة من الأشياء ذات المقاييس المتناقضة ويقول للطفل (هذا البنطال كبير وهذا البنطال صغير) على سبيل التدريب ثم يعرض على الطفل مجموعة من الأشياء المتداولة والمعروفة لدى الطفل ومن هذه الأدوات (الأكواب) (الكرات) الألعاب ذات المقاييس المختلفة، ثم يبدأ بوضع الأشياء وطرح الأسئلة على الطفل:-

- الأكواب (يملا الفاحص أحد الكوبين ويترك الثاني فارغا ويطلب من الطفل أن يكمل العبارة فيقول الفاحص هذا الكوب فارغ والكوب الثاني............ (به ماء). أو الجملة قريبة من هذا المعنى.

- يضع الفاحص الكرات ذات الأحجام المتنوعة ويطلب من الطفل أن يكمل العبارة فيقول الفاحص هذه الكرة كبيرة وهذه......... وهذه......... (متوسطة الحجم، صغيرة الحجم).
- يضع الفاحص الألعاب ذات الأحجام المتنوعة ويطلب من الطفل أن يكمل العبارة فيقول الفاحص هذه اللعبة طويلة وهذه......... وهذه......... (متوسطة، قصيرة).
- يأخذ الطفل (درجة) على معرفته للمتناقضات بطريقة صحيحة بغض النظر عن اختلاف لهجته ويأخذ (صفراً) إذا لم يستطع أن يتعرف على المتناقضات.

◻ استخدام صيغ الجمع والمثنى:-

يقول الفاحص للطفل بلهجته (بدي اعرض عليك مجموعة من الاشياء وبدي اياك تستمع لي بشكل جيد) ثم يعرض الفاحص على الطفل تفاحة لوحدها ومجموعة تفاحات ويقول للطفل بلهجته (هذه تفاحة) (وهذه تفاحات) على سبيل التدريب ثم يطلب من الطفل أن يكمل الجملة:-

- هذا قلم وهذان (قلمان).
- هذا كتاب وهذه (كتب).
- هذه تفاحة وهذه(تفاحات).
- يأخذ الطفل درجة على نطقه للجموع بغض النظر عن اختلاف لهجته وصفرا إذا لم يتعرف على الجموع.. والمثنى.

استخدام صيغ اسم الفاعل ليخبرنا عن الشخص الذي قام بالفعل:-

يقول الفاحص للطفل بلهجته (بدي اعرض عليك صورة وبدي اياك تستمع لي بشكل جيد) يقوم الفاحص بعرض الصورة (رجل يكتب) ويقول للطفل (هذا كاتب) على سبيل التدريب ثم يطلب من أن يعطي اسما للشخص الذي يقوم بالعمل الذي يراه أمامه من خلال طرح الأسئلة على الطفل:-

- ماذا نسمي هذا الرجل........... (مغني).
- ماذا نسمي هذه الفتاة.......... (راقصة).
- ماذا نسمي من يفوز بالكأس........ (فائز).
- يأخذ الطفل درجة على نطقه لمسمى الشخص بطريقة صحيحة بغض النظر عن اختلاف اللهجة وصفرا إذا لم ينطقه بطريقة صحيحة.

إكمال المتناظرات:-

يقول الفاحص للطفل بلهجته (بدي اعرض عليك مجموعة من الأشياء المتناظرة وبدي اياك تستمع لي بشكل جيد) مثال ذلك يعرض الفاحص على الطفل صورة (امرأة عجوز وفتاة شابة) ويقول للطفل (هذه عجوز وهذه شابة) على سبيل التدريب ثم يطلب من الطفل أن يكمل الجمل المصورة فيقول الفاحص جزء من الصورة والطفل الجزء الثاني:-

- الثلج بارد والنار (حارقة).
- الكوب كبير والكأس (صغيرة).
- أنت تستيقظ في النهار وفي الليل (تنام).

- يأخذ الطفل درجة إذا أجاب الكلمة الصحيحة الموضوعة بين قوسين بغض النظر عن اختلاف اللهجة وإذا لم يجب يأخذ صفرا.

▫ استخدام الألف واللام:-

يقول الفاحص للطفل بلهجته (بدي اعرض عليك مجموعة من الصور وبدي اياك تستمع لي بشكل جيد) فيعرض على الطفل صورة (سيارة) ويقول للطفل (ركبت بالسيارة) على سبيل التدريب ثم يطلب إلى الطفل أن يكمل العبارات بالكلمات المناسبة من خلال الاستعانة بالصور:-

- أكلت ب(الملعقة).
- شربت ب(الكأس).
- مشيت ب(الحذاء).
- يأخذ الطفل درجة إذا استخدم الألف واللم عند نطقه الكلمة بغض النظر عن اختلاف اللهجة وصفرا إذا لم ينطق الألف واللام.

▫ طريقة وصف الأشياء:-

يقوم الفاحص بسؤال الطفل عن مجموعة من الأشياء وكيف تصنع:-

- قل لي كيف تعمل سندويشة.
- قل لي ماذا تعمل عندما تلبس ملابسك.
- قل لي ماذا تعمل عندما تستيقظ من النوم.
- يأخذ الطفل درجة إذا قال الحدث الذي طلب منه بعبارات متسلسلة بغض النظر عن اختلاف اللهجة وصفرا إذا لم يقم بذلك.

▫ التعرف إلى معاني الكلمات:-

يقول الفاحص للطفل بلهجته (بدي احكي كلمات وبدي إياك تستمع لي بشكل جيد وشو بتعني هذه الكلمات إليك):-

- الموز:-...............
- الهاتف:-...........
- السيارة:-..........
- يأخذ الطفل درجة إذا استطاع أن يتعرف على معنى الكلمة على اختلاف اللهجة وصفرا إذا لم يستطع أن يتعرف على معنى الكلمة.

▫ استخدامه صفات المقارنة بين الأشياء وصفات التفضيل:-

يقول الفاحص للطفل بلهجته (بدي اعرض عليك مجموعة من الأشياء وبدي اياك تستمع لي بشكل جيد، لأنه بدي اياك اتكمل العبارة إلا أنا بحكيها) ويعطي لذلك مثالا (هذا الدب كبير لكن هذا الدب اكبر):-

- هذه اللعبة طويلة ولكن هذه اللعبة.............
- هذا الفيل ضخم ولكن هذا الفيل...............
- هذه البيت جميل ولكن هذا البيت.............
- يأخذ الطفل درجة إذا استطاع أن يتعرف وينطق الكلمة المناسبة بغض النظر عن اختلاف اللهجة وصفرا إذا لم يستطع أن ينطق الكلمة.

5- بعد تسلسل الأحداث

شروط تطبيق بعد تسلسل الأحداث:

1. تطبيق المقياس بشكل فردي.
2. يعطى الطفل محاولتين في أول أربعة فقرات أما في باقي الفقرات فيعطى محاولة واحدة
3. يسمح للطفل أن يتوقف ثانية أو ثانيتين أثناء نطق المهمة المطلوبة منه .
4. إذا لم ينطق الطفل أربعة فقرات متتالية أثناء التطبيق يتوقف الفاحص عن التطبيق.
5. يستخدم الفاحص للقيام بهذا المقياس مجموعة من الصور التي تمثل فيما بينها فعلا يقوم به الطفل باستمرار أو يراه أمامه، ولذلك تم اختيار الصور المألوفة من حياة الطفل.

مدة المقياس:-

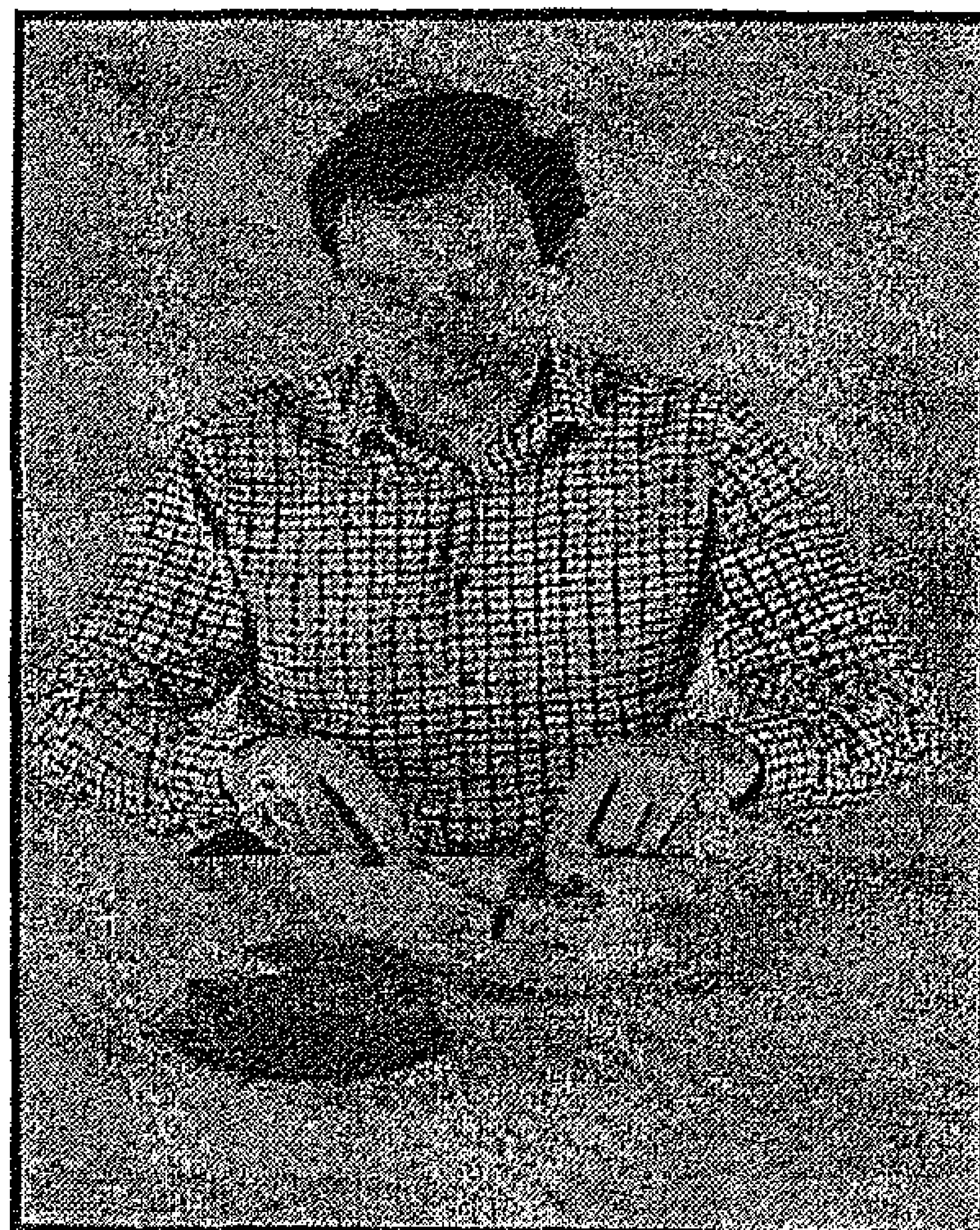
6. يعطي الفاحص للمفحوص مدة زمنية لا تزيد عن (90)ثانية للفقرة.
7. يأخذ الطفل درجة إذا استطاع ان يرتب الفقرة بالشكل المطلوب بغض النظر عن اختلاف اللهجة.
8. يعطي الفاحص قبل البدء بالتطبيق فقرة تدريبية للطفل.

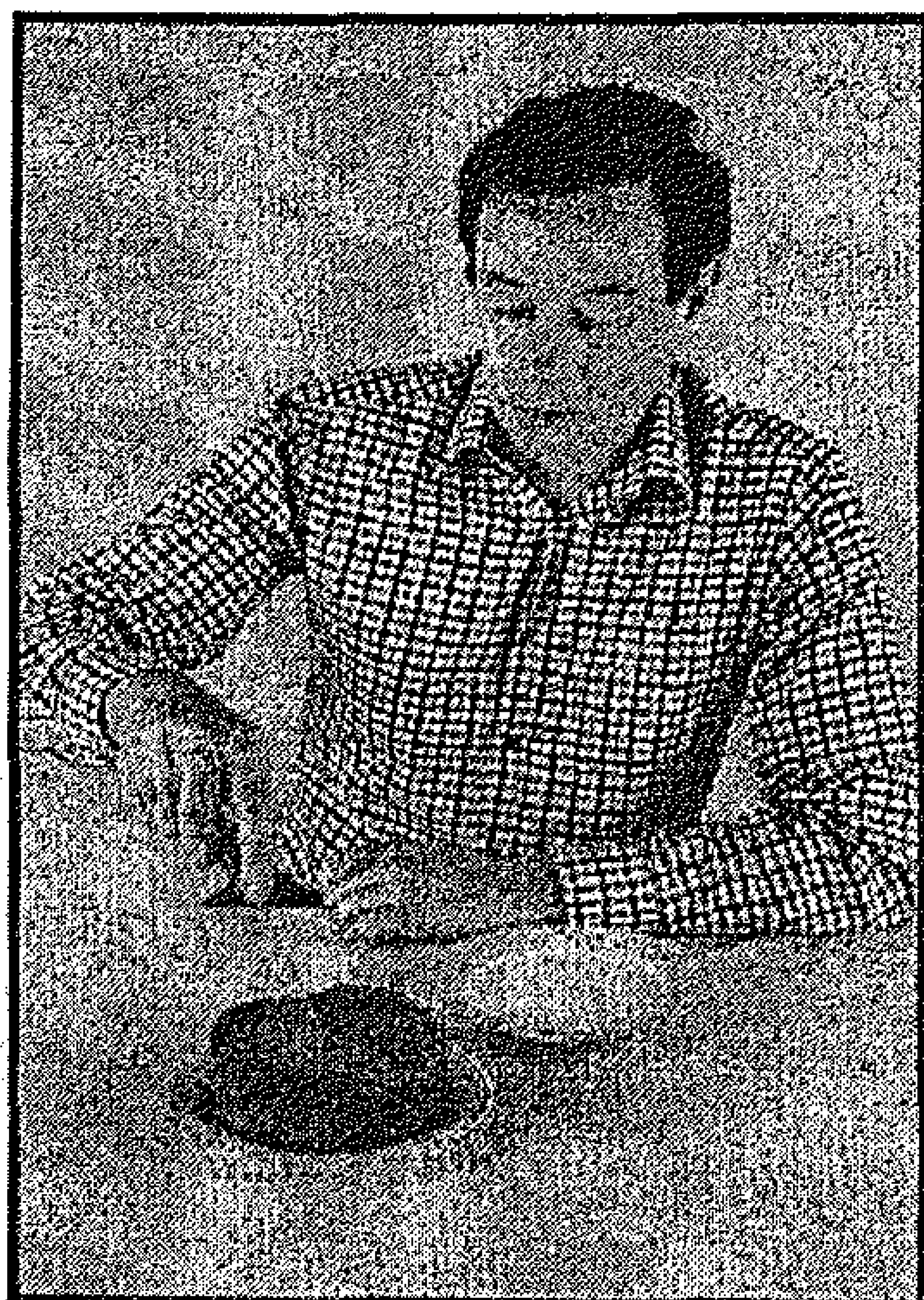
يتكون هذا البعد من أربعة فقرات على النحو التالي:-

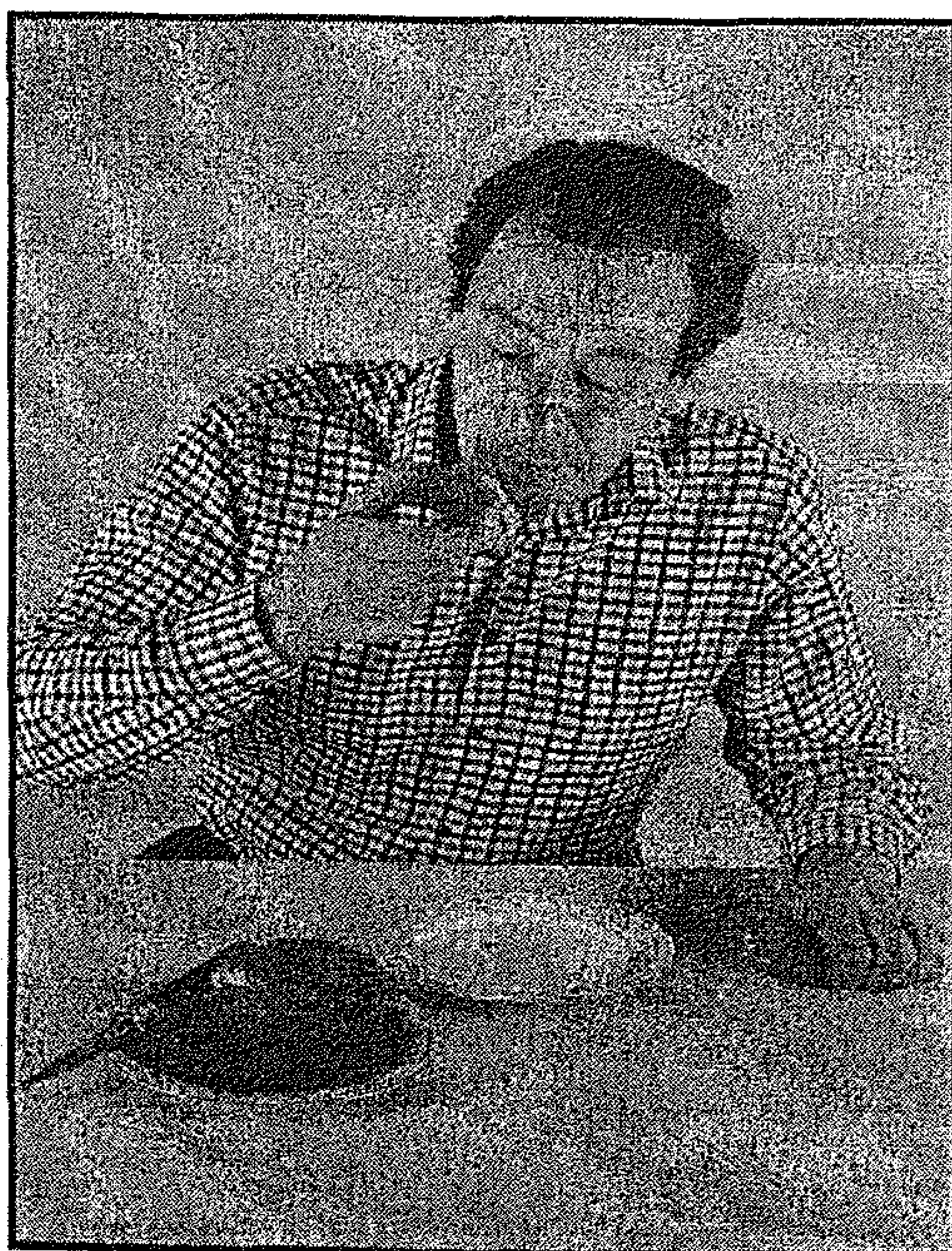
- **فقرة تقطيع الكيك:-**

تتكون هذه الفقرة من مجموعة من الصور التي تدل على تنظيف الأسنان، يتم عرض الصور على الطفل دون ترتيب ويطلب إلى الطفل ان يقوم بترتيب

الصور حسب الأحداث مثال ذلك (صورة رجل يقطع الكيك على ثلاثة صـور بحيث تمثل كل صورة مشهدا من تقطيع الكيكة) ثم يطلب إلى الطفـل أن يقـوم بترتيب الأحداث كما يجب أن تكون بطريقة متسلسلة صحيحة.

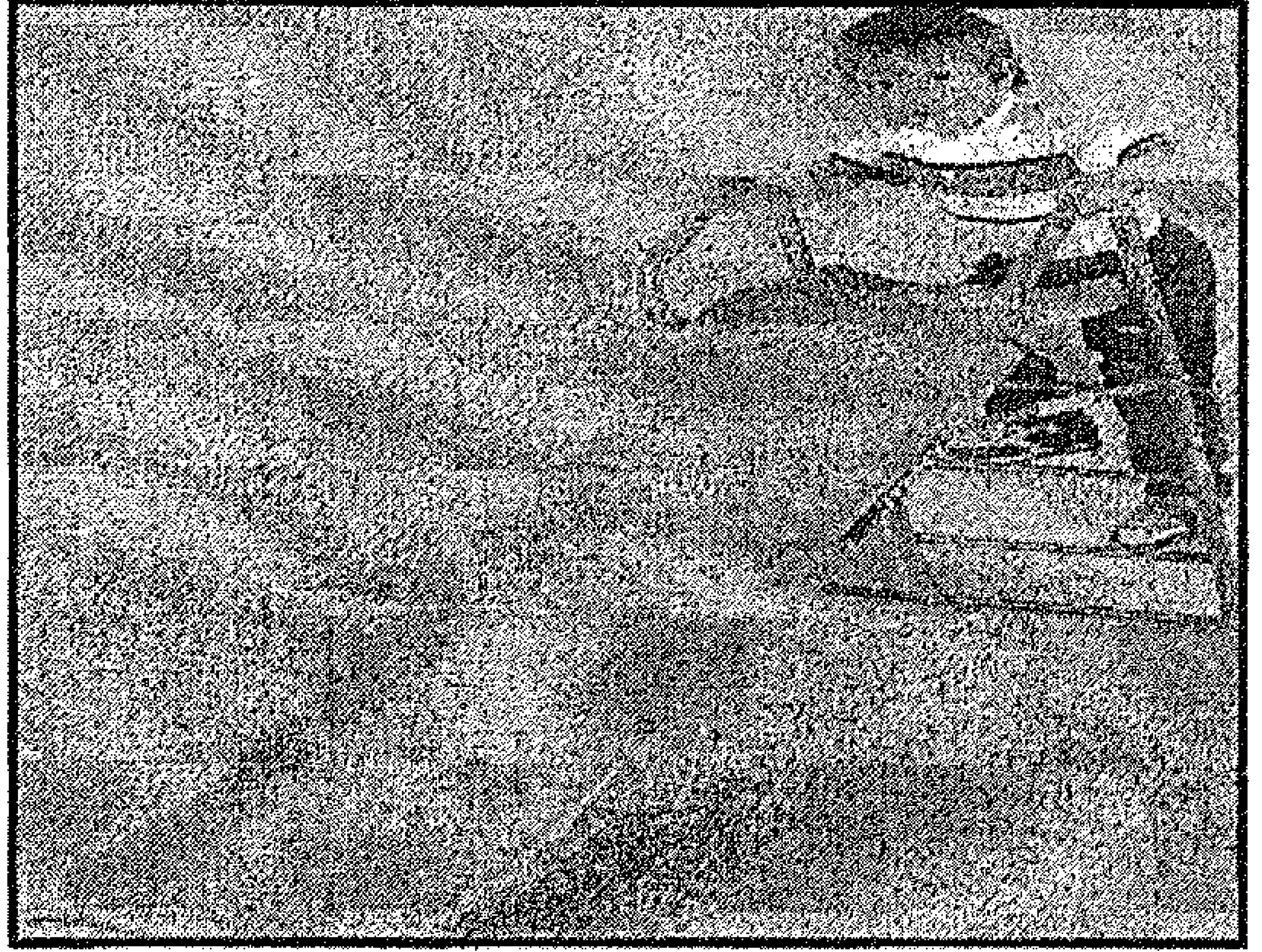


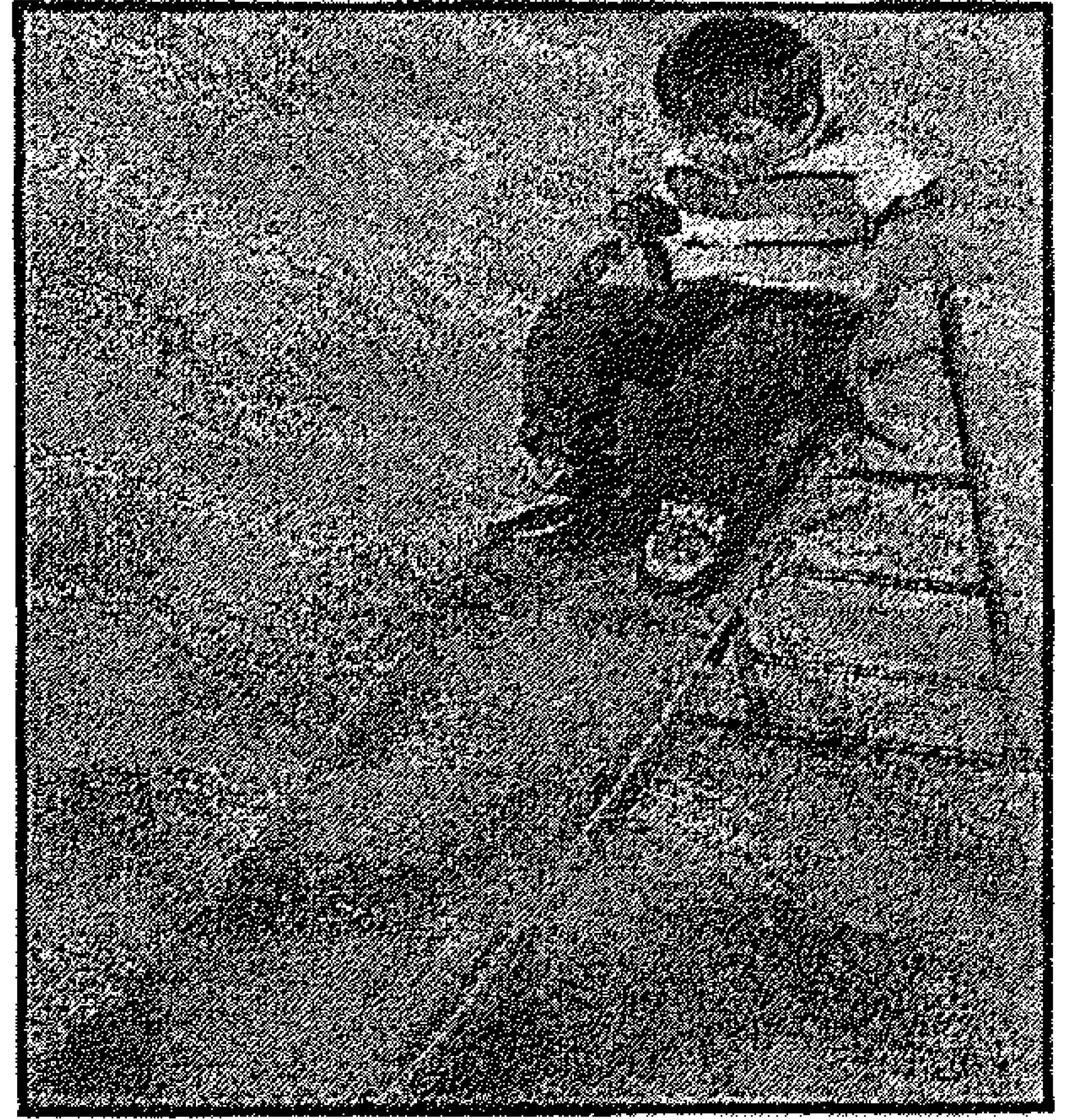




- **فقرة الطفل وهو يلعب :-**

تتكون هذه الفقرة من مجموعة من الصور التي تدل على إعطاء الطفل هدية، يتم عرض الصور على الطفل دون ترتيب ويطلب إلى الطفل ان يقوم بترتيب الصور حسب الأحداث مثال ذلك (صورة الطفل وهو يلعب منذ بداية الحركة حتى ينهي اللعبة) ثم يطلب إلى الطفل أن يقوم بترتيب الأحداث كما يجب أن تكون بطريقة متسلسلة صحيحة.

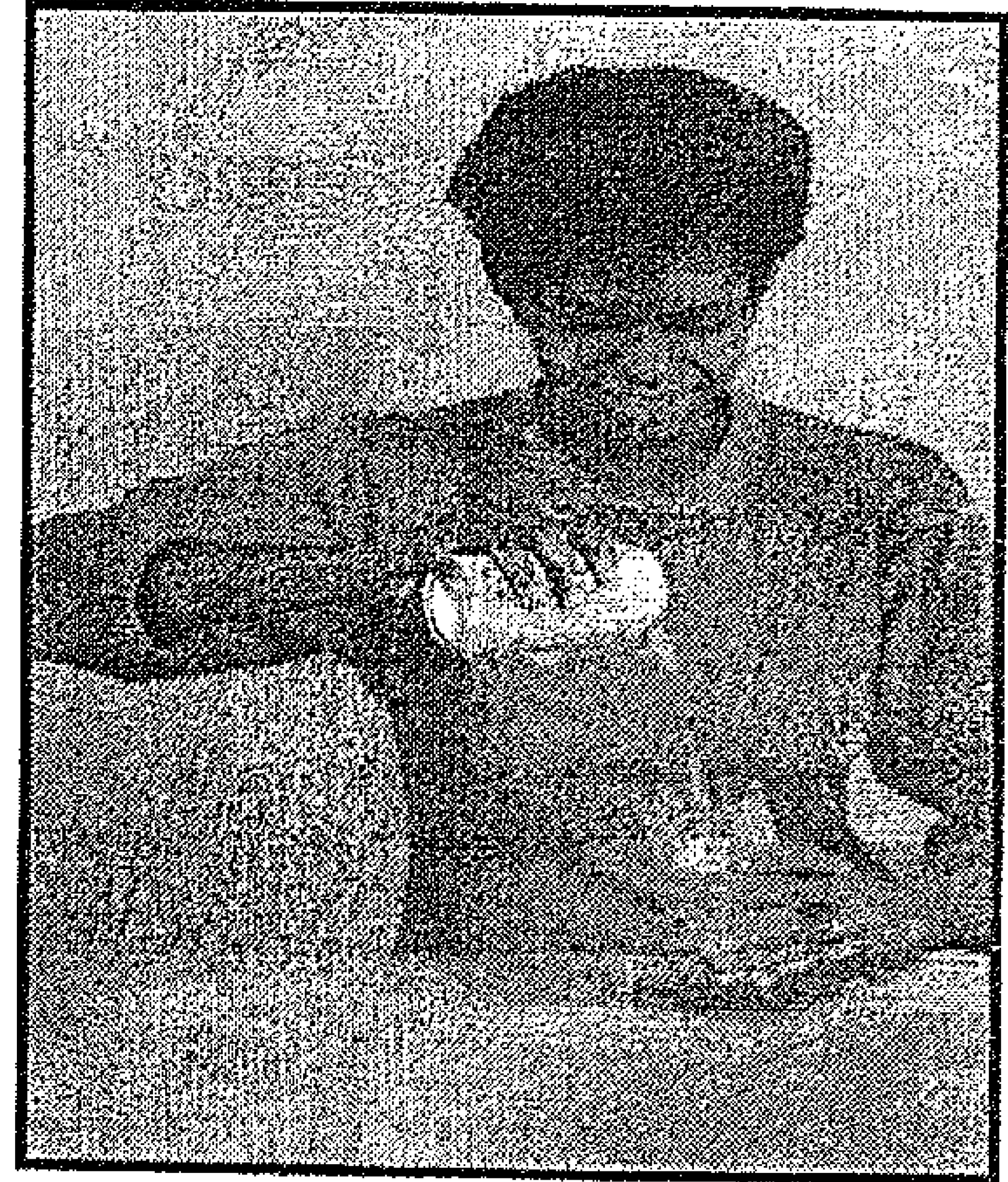


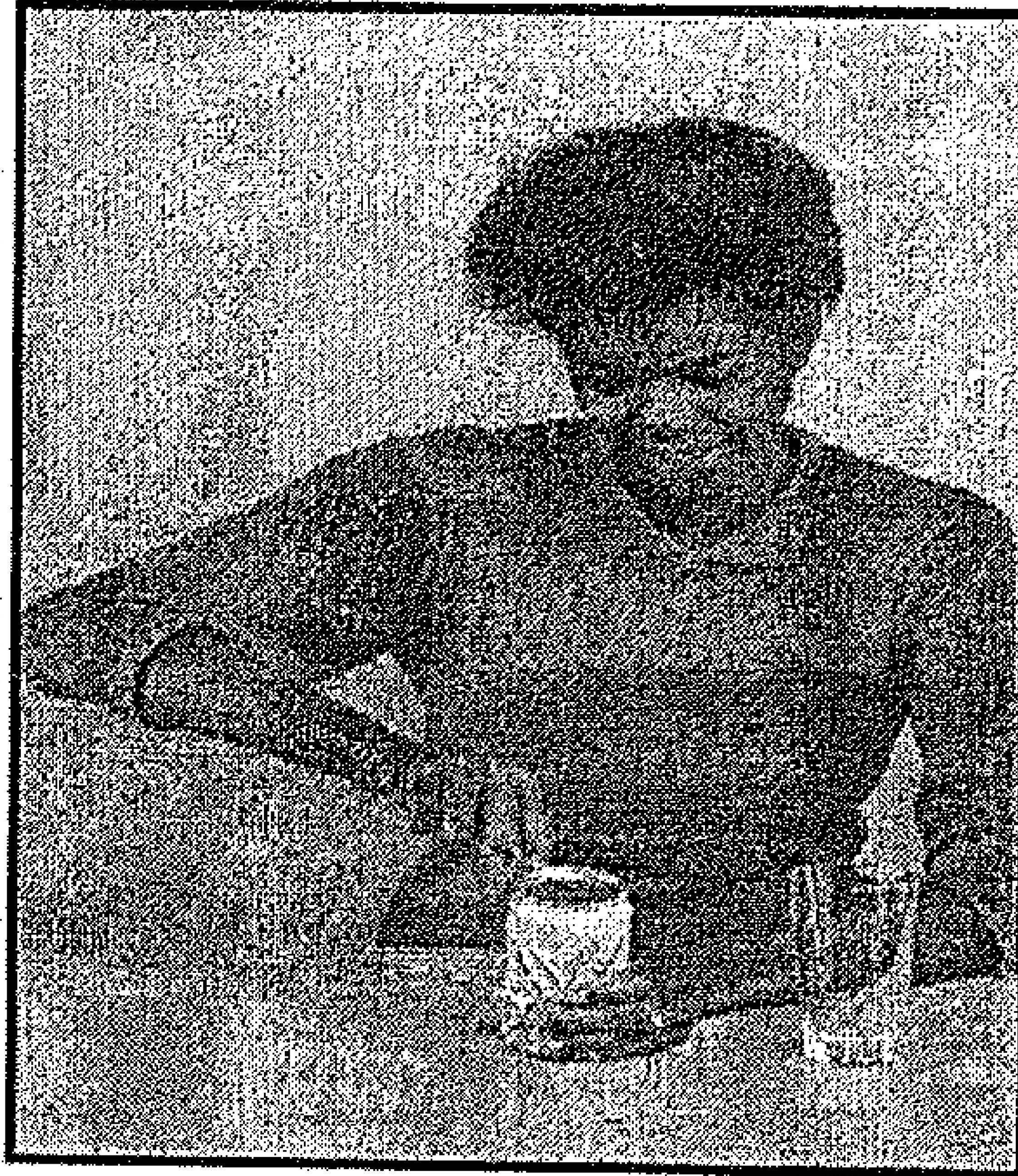


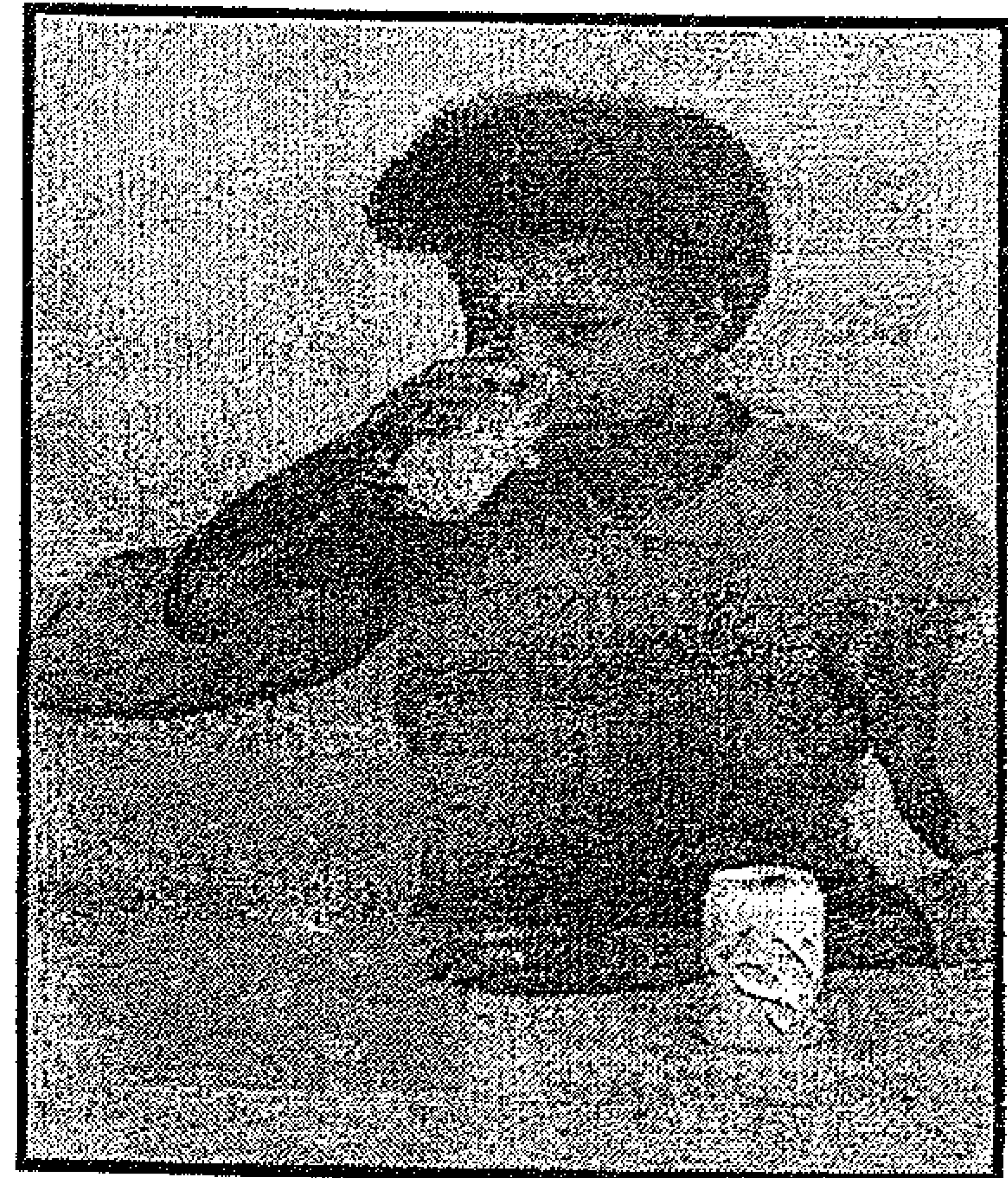


▫ فقرة الشراب:-

تتكون هذه الفقرة من مجموعة من الصور التي تدل على شرب الفتاة للشراب، يتم عرض الصور على الطفل دون ترتيب ويطلب إلى الطفل أن يقوم بترتيب الصور حسب الأحداث مثال ذلك (صورة عين تسكب الحليب في الكأس لشربه) ثم يطلب إلى الطفل أن يقوم بترتيب الأحداث كما يجب ان تكون بطريقة متسلسلة صحيحة.

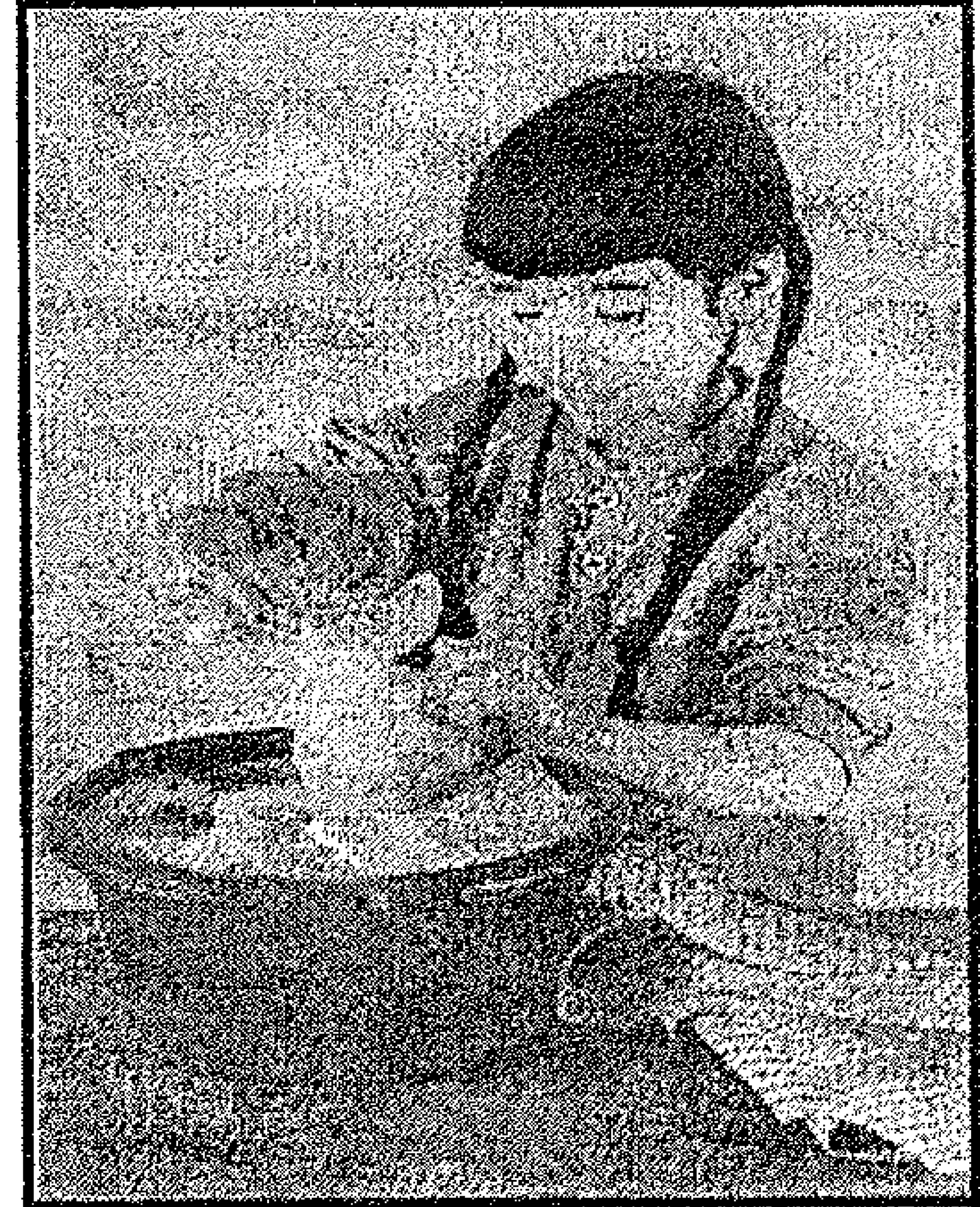


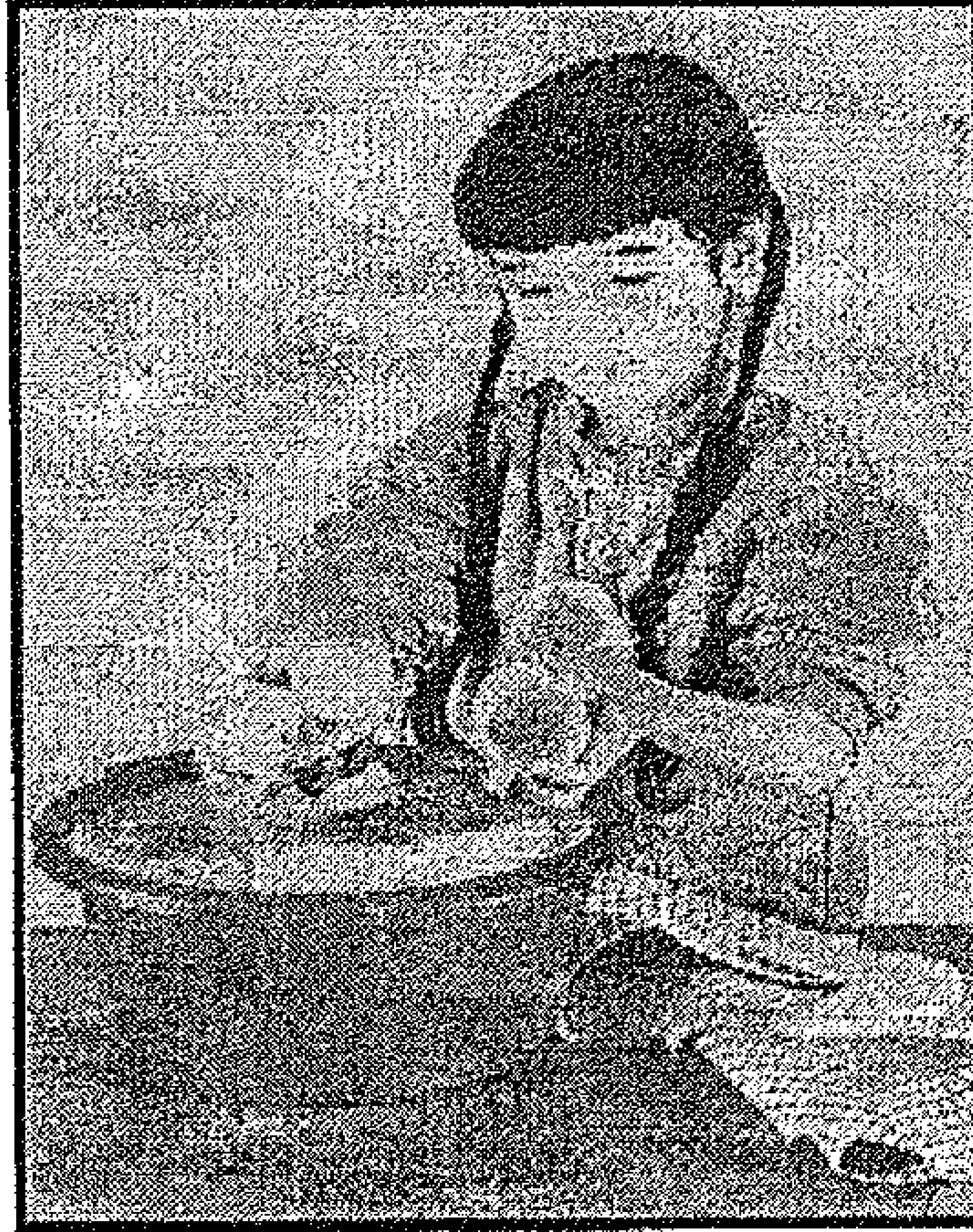




▫ فقرة تنظف الأواني:-

تتكون هذه الفقرة من مجموعة من الصور التي تدل على تنظيف الأواني، يتم عرض الصور على الطفل دون ترتيب ويطلب إلى الطفل آن يقوم بترتيب الصور حسب الأحداث: مثال ذلك (صورة الطفلة تضع الأواني داخل الحوض لتنظيفها،صورة الطفلة تنظف الأواني، صورة لطفلة وقد أكملت تنظيف الأواني) ثم يطلب إلى الطفل أن يقوم بترتيب الأحداث كما يجب أن تكون بطريقة متسلسلة صحيحة.







الفصل الثالث

3

استراتجيات التدريب اللغوي

مقدمة:-

إن المتهم بمراكز التربية الخاصة وعلاج النطق يلحظ أن أعداد الأطفال ذوي الاضطرابات اللغوية يتزايد باستمرار بتباين الأسباب المؤدية إلى هذه الإعاقة، وتثبت الدراسات أن التدخل العلاجي لتطوير الجوانب اللغوية التعبيرية كلما كانت في مرحلة عمرية مبكرة، كانت الفائدة للطفل أكثر، ولكن هذه المرحلة من عمر الأطفال تحتاج إلى رعاية وإلى انتقاء للأساليب التي يجب أن تستخدم مع الأطفال، وعند مراجعة الدراسات التي تناولت البرامج المقترحة لتدريب الأطفال ذوي الاضطرابات اللغوية التعبيرية تبين أن البرامج القائمة على الأنشطة المتنوعة (كالعب الأدوار، والحوار، وطرح الأسئلة) المدعمة بالعديد من الوسائل التعليمية مثل الصور والرسومات والأشرطة التي تحتوي على القصص المصورة، ولعب الأدوار التي تم سماعها من الأشرطة هي من أفضل البرامج التي يمكن أن تقدم للأطفال إذ أن الطفل يتفاعل مع هذه الأنشطة، بالإضافة إلى تعريضهم للمواقف الحياتية، ويستطيع أن يتعلم اللغة بأساليب محببة، ومن هنا بدأت فكرة عمل برنامج لغوي قائم على الأنشطة المتنوعة.

وفيما يلي محتويات البرنامج:

الأنشطة الفرعية	المحتوى	
	مكوناته الرئيسة	الأدوات والتجهيزات
المناقشة	مهارة النطق السليم للأصوات	الصور
لعب الأدوار	مهارة التعرف على الأفعال واستخدامها بشكل سليم.	القصص المصورة
الحوار	مهارة طلاقة التعبير	أشرطة الكاسيت للقصص المصورة
مواقف من الحياة الواقعية	مهارة التعرف على صفات الأدوات وربط بفعلها	

يتبين مما سبق أن المكونات الرئيسية للبرنامج والمتمثلة في (مهارة النطق، مهارة التعرف على الأفعال واستخدامها، مهارة الطلاقة مهارة التعرف على صفات الأدوات) وأنشطته الفرعية والمتمثلة في المناقشة، لعب الأدوار، الحوار، الحياة الواقعية) بالإضافة إلى التجهيزات والأدوات والتي تمثلت في (الصور، القصص المصورة، أشرطة الكاسيت).

تعريف البرنامج:

يعرف البرنامج بشكل عام على أنه مجموعة الأنشطة التي تبنى على أساس دراسة نفسية الطفل،وطبيعة نموه، والعمل على توفير خبرات تعليمية تراعي حاجاته ورغباته ومستوى نضجه وخبراته السابقة مما يضمن له التعلم الضروري

ويساعده على الاستمرار في النمو لبلوغ أقصى حدود النضج لديه (بهادر، 1994).

كما يعرف البرنامج بأنه مجموعة من الخبرات التعليمية المتكاملة أو الأنشطة والألعاب والمواقف التربوية التي تتضمن المهارات اللغوية التي تم تحديدها ويعمل البرنامج على تنميتها من خلال المحتوى الذي يشمل القصص، الألعاب الجماعية،الألعاب الدرامية، إذ أن استخدام أسلوب اللعب يساعد الطفل على النضج العقلي والتي بدورها تساعد الطفل على تطوير المهارات اللغوية التعبيرية.

خطوات بناء البرنامج التربوي:-

لبناء البرنامج التربوي اتفق المربون على عدة جوانب للبرنامج وهذه الجوانب أساسية (اختيار الأهداف، اختيار المحتوى وتنظيمه، اختيار طرق التدريب المناسبة، التقويم)وينبغي تحديد ما يلي:-

تحديد الفئة:-

تحديد فئة الإعاقة التي سيتم التعامل معها.

تحديد الاحتياجات الفعلية للفئة:-

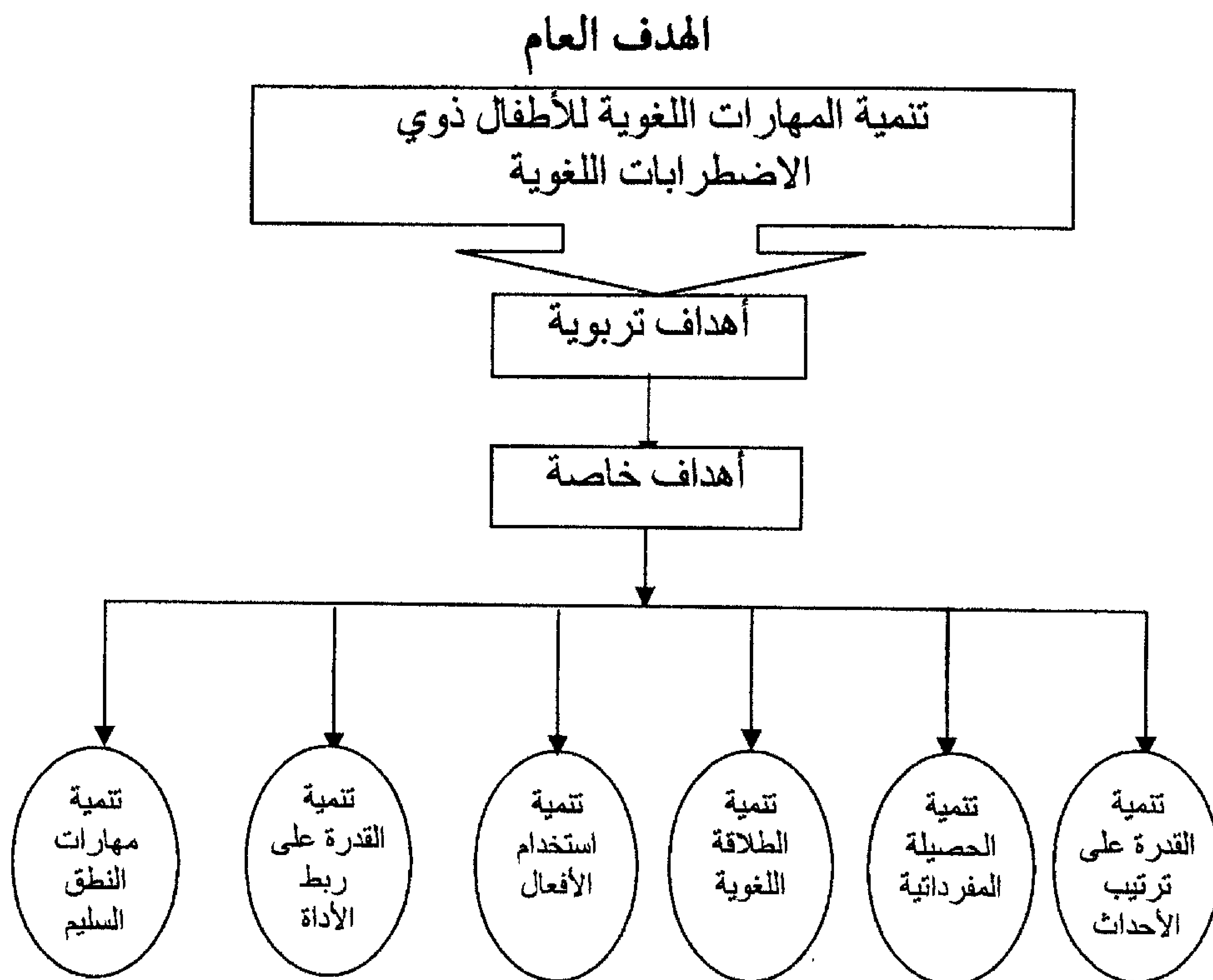
وهذا يتطلب تحديد الفئة العمرية، تحديد الخصائص النفسية والاجتماعية والعقلية والسلوكية لنفس الفئة وابرز الجوانب والمهارات اللغوية التي تحتاجها هذه الفئة.

ويعتقد أن هذه المهارات الخمسة مجتمعة هي محور التعبير اللغوي السليم الذي يساعد الطفل على النضج الأكاديمي والاجتماعي والمهني في المستقبل.

تحديد آليات العمل مع الفئة المستهدفة والتي تتضمن إتباع مجموعة من الخطوات:-

- وضع أهداف للبرنامج العلاجي.
- أسس اختيار محتويات البرنامج بما يتناسب مع طبيعة الإعاقة.
- الأنشطة والأدوات والوسائل التعليمية المناسبة للفئة المستهدفة.
- عرض مادة البرنامج.

ولا بد للمدرب من القيام بوضع الأهداف العامة والخاصة للفئة التي سيتم علاجها وفيما يلي عرض توضيحي، تم من خلاله تحديد الفئة والأهداف الخاصة والعامة وابرز المهارات التي سيتم تدريب الطفل عليها، وقد تم اختيار فئة الأطفال ذوي الاضطرابات اللغوية التعبيرية ومن ثم سيتم التحدث عن الخطوات المتعلقة بالأطفال ذوي الاضطرابات اللغوية التعبيرية بشيء من التفصيل:-



شكل رقم (5)

مخطط سهمي يوضح الأهداف البرنامج العامة والخاصة للبرامج

وابرز المهارات التي يدرب عليها الطفل

وفيما يلي شرح لأهداف البرنامج المتعلق بالأطفال ذوي الاضطرابات اللغوية التعبيرية بالتفصيل:-

أ- الهدف العام من البرنامج:

- **تطوير المهارات اللغوية التعبيرية للأطفال من خلال الأهداف الفرعية التالية:-**

1- أن يدرك الأطفال أهمية اللغة المحكية في حياتهم اليومية عن طريق إشراك الأطفال في الألعاب الجماعية، ولعب الأدوار الدرامية إذ أن الطفل المضطرب لغويا عند تعريضه لهذه الألعاب يشعر بقيمة التعبير اللغوي.

2- أن ينمي الطفل قدراته الكلامية من خلال سماعه للقصص والقيام بتقمص الأدوار الموجودة داخل القصص المصورة وللمواقف الحياتية التي يمر بها، فيساعده ذلك على التحدث بحرية ودون خوف، فعن طريق لعب الأدوار للقصص المعروضة عليه ينمو لديه اتساع في الخيال مما يقود إلى الانطلاق اللغوي، فيقوم الطفل باستثمار ما لديه من مخزون لغوي.

3- أن يتعلم الطفل القدرة على تنظيم وترتيب العبارات والكلمات بطريقة صحيحة من خلال الأنشطة التي ستعطى له من قصص وتقمص الأدوار بالإضافة إلى النقاشات والحوارات التي ستتم مع الطفل حول القصة مثال ذلك:-

يبدأ المدرب بالتحدث عن القصة بصورة عامة كأن يقول للطفل (اليوم بدنا نحكي عن قصة الاخوين وبدنا نسمعها مع بعض وبعدين بدي أنا وإياك نحكي عنها قبل ما نمثلها بعد أن ينتهي من هذا العرض البسيط للقصة يبدأ بتحريك الشريط والقصة المصورة أمامه مفتوحة ليربط بين القصة المسموعة والصور المرافقة لها، ويبدا من الصفحة الأولى مع المقطع

الأول من القصة، وبعد الانتهاء من المقطع الأول يبدا بطرح الأسئلة على الطفل ويحاور الطفل بما سمع وشاهد وهكذا يستمر المدرب حتى تنتهي القصة ثم يطلب من الطفل أن يقوم بإعادة القصة بأسلوبه الخاص، وبعد الانتهاء من إعادة القصة يطلب إلى الطفل أن يقوم بتقمص شخصية من القصة والمدرب يتقمص شخصية أخرى ويبدأ التمثيل مع وجود الأخطاء من قبل الطفل والمدرب يصحح للطفل الأخطاء التي يقع بها دون أن يشعر الطفل حتى يمتلك الطفل النموذج السليم.

4- أن يتعلم الطفل القدرة على توليد الجمل اللغوية الجديدة عن طريق المحادثة مع رفاقه أثناء اللعب وأداء الأدوار التمثيلية وذلك لان الطفل من خلال المشاركة بالألعاب الجماعية يجبر على ممارسة اللغة بشكل واسع.

5- أن ينمي الأطفال الحصيلة اللغوية من خلال تزويدهم بالنماذج الكلامية المستوحاة من حياته اليومية أي من خلال معايشة الأدوار كالذهاب إلى البقالة، أو الطلب من الأم أن تقوم بإعطائه الحقيبة أو إطعامه أو غيرها من الجوانب الحياتية التي يقوم بها يوميا، والقيام بتقمص أدوار المحيطين به من ذويه وإخوته إذ تثبت الدراسات (Anderson,1998) أن تقمص أدوار الإخوة والأصدقاء يساعد على تنمية المهارات اللغوية التعبيرية لدى الأطفال الصغار.

6- أن يتدرب الطفل على النطق الصحيح للأصوات من خلال النماذج الكلامية الصحيحة التي ستعرض عليه والتي سيمارسها من خلال لعب الأطفال الدرامي ويثبت فاستا (Vasta,1992) أن تقمص الأدوار يساعد

على تطوير المهارات اللغوية لديه،ومساعدة الطفل على التخلص من الأخطاء النطقية للأصوات إلا أن هذه التدريبات ستأخذ وقتا كبيرا من العلاج.

7- أن يتدرب الطفل على استخدام الجمل والعبارات اللغوية المناسبة حسب الموضوع، وسيتم تدريب الطفل على هذه الجوانب من خلال تقمص الأدوار، وتشير الدراسات (McNeil,1970) إلى أن الأطفال أثناء تأديتهم الأدوار يستطيعون أن يستخدموا جميع المهارات اللغوية كاستخدامهم للأفعال، أدوات النفي والاستفهام، ابتكار جمل جديدة من المحصول الذي خزنه من قبل،وذلك لان الطفل يميل دائما إلى التعبير عن كيانه بالطريقة المحببة لديه وتأدية الأدوار هي من الأساليب التي تنمي لدى الطفل هذه الرغبة.

8- أن يتدرب الطفل على استخدام الروابط المناسبة في الجمل لترتيب الوحدات اللغوية وتسلسلها.

وقد تم وضع هذه الأهداف بناء على الأخطاء التي يعاني منها الأطفال ذوي الاضطرابات اللغوية التعبيرية وهي:-

- الضعف اللغوي للمفردات: ويقصد به عدم امتلاك الطفل المفردات اللغوية التي تساعده على التحدث بطلاقة ودون خوف.
- ضعف الروابط اللغوية: ويقصد به عدم قدرة الطفل على استخدام الروابط اللغوية المناسبة كحروف العطف وحروف الجر.
- الضعف في استخدام الألف واللام إذ أن الطفل المضطرب لغويا يعاني من ضعف في استخدام الألف واللام كأن يقول الطفل (أنا في بيت)بدلا من (البيت).

- الضعف في استخدام الضمائر بطريقة صحيحة فالطفل ذوي الاضطرابات اللغوية التعبيرية يعاني من ضعف في استخدام الضمائر بطريقة صحيحة.
- ضعف صيغ النفي فالطفل الذي يعاني من اضطرابات لغوية يقتصر في حديثه على صيغة واحدة للنفي فيقول (لا) في جميع حديثه.
- الضعف في البناء النحوي فالطفل الذي يعاني من اضطرابات لغوية تعبيرية لا يستطيع أن يبني الجملة بطريقة نحوية صحيحة واضحة يستطيع أن يفهمها السامع.
- الضعف في استخدام أكثر من صيغة للفظة الواحدة، فهو قد يستخدم لفظة (قائم) ويعمل على تعميمها.

ب- محتويات البرنامج:-

تم تصميم البرنامج على أساس مجموعة من الأنشطة المتنوعة،والتي تخدم في طياتها المهارات اللغوية التعبيرية وقد تم بناء البرنامج وفق أسس علمية مدروسة وفيما يلي عرض لأبرز الأسس التي تم بناء البرنامج عليها:-

1. مراعاة خصائص نمو الأطفال واستعداداتهم وحاجاتهم واهتماماتهم وقدراتهم.
2. مراعاة لغة الأطفال بما يتوائم مع تباين اللهجات.
3. يعتمد البرنامج على الانتقال من الخبرات اليومية للطفل إلى الخبرات الجديدة.
4. تحديد الوسائل التعليمية التي يقترح البرنامج استخدامها مع كل نشاط بما يساعد في تسهيل الفهم لدى الطفل،وتشويقه.

5. القيام بتجهيز الأنشطة اللازمة كالقصص المصورة والأشرطة المرافقة لها إذ تم اختيار مجموعة من القصص المسجلة على الأشرطة، بالإضافة إلى الأشرطة الغنائية المحببة لدى الأطفال والتي تأكد على أهمية الغناء بالنسبة للأطفال وذلك لان الأطفال يستمتعون بالكلمات البسيطة التي يرافقها الإيقاع فهم يشعرون أن هذه الكلمات على بساطتها تعبر عن أفكارهم (Teresa,2002) .

6. استخدام الأنشطة المتنوعة من أنشطة متنوعة مأخوذة من واقع الطفل اليومي، ذلك لان الأنشطة هي الوسيط الرئيس لتدريب الأطفال كقيام الأطفال بالتدرب على المعايشة اليومية للأفعال التي يقوم بها الطفل دائما، واستخدام القصص كأداة تدريب والطلب إلى الأطفال أن يقوموا بإعادة القصة المصورة، فالطفل عندما يطلب منه أن يقوم بإعادة القصة فإن ذلك يجعل الطفل يضفي على القصة خلجاته وتصوراته من واقعه المعاش (Reutzel,1997)ومن ثم يطلب إلى الطفل أن يقوم بتقمص الأدوار لإبطال القصص بالتعاون مع المدرب، وفي ذلك يشير بياجيه إلى أن التعلم لدى الأطفال في أحسن حالاته يقوم على النشاط والمشاركة من الطفل فيه، كما أن أسلوب اللعب بشكل عام واللعب التمثيلي بشكل خاص يؤثر على نمو مفهوم الذات لدى الأطفال لذا يجب أن يوجه اللعب بطريقة مناسبة تساعد الطفل على تجاوز الأخطاء اللغوية التي يعاني منها.

7. إعداد الوسائل التعليمية من صور ممثلة لحياة الطفل اليومية في المنزل والبقالة والمدرسة، إذ تثبت الدراسات أن الصور من الوسائل المهمة في الاستثارة اللغوية لدى الطفل (Lorgesen,1992)،فالطفل عند امتلاكه عددا من المفردات لا يعني انه امتلك اللغة بالشكل المناسب بل يجب أن يسعى

دائما إلى زيادة القاموس اللغوي لديه ولذلك تم اختيار مجموعة من القصص المصورة المسجلة على أشرطة كاسيت لما لهذه الطريقة من جوانب إيجابية في تنمية المهارات اللغوية لدى الطفل، بالإضافة إلى أنها تزيد من الدافعية لدى الطفل على التعلم .

8. العمل على تجهيز لوحات الحائط التي تمثل صورا من حياة الأطفال، لان هذه المضامين تزيد من فهم الطفل للمهارات اللغوية وتجعله يستخدم اللغة بشكل ناجح

9. القيام بشراء مجموعة من الألعاب كالأثاث المنزلي والدمى والرضاعة ونماذج من الفواكه والخضراوات وأدوات للمطبخ وأدوات تستعمل في الصيانة البينية كالملك والبر غي وذلك، لان هذه الأدوات تساعد الطفل على أن يفصح عن مكنونان نفسه مما تتيح له القدرة على التعبير بشكل مباشر، وتشير الدراسات إلى أن الطفل يحب أن يلعب بالأدوات مع الآخرين، فإن لم يجد من يلعب معه يحاول أن يبتكر صديقا من وحي الخيال ليتحدث معه لذلك على المدرب أن يستثمر هذه الألعاب في استثارة ما يمتلكه الطفل من حصيلة لغوية.

- **مرحلة الأعداد الخاصة**

وتهتم هذه المرحلة بتدريب الطفل على المهارات اللغوية المناسبة لعمره،ولابد للطفل أن يتدرب على:-

1- تدريب الطفل على تكوين الكلمات،والعمل على ربطها مع بعضها البعض من خلال مواقف حياتية للطفل.

2- تدريب الطفل على تكوين الكلمات والجمل من خلال تكرارها، وتبدأ هذه المرحلة بالطلب إلى الطفل أن يبدأ بالتعبير من خلال جملة بسيطة دون فعل،ثم يطلب إليه أن يقوم بالتحدث عن جملة من خلال استخدام الفعل، وأثناء الطلب من الطفل أن يقوم بهذه الجوانب يطلب من الطفل أن يتحدث عن مشاعره وأحاسيسه،وذلك لأنها تساعد الطفل على التحدث دون خوف،ثم ينتقل بعد ذلك الباحث فيطلب من الطفل أن يستخدم الروابط المساعدة في الجملة .

3- تدريب الطفل على معرفة الجمل المصورة،وذلك لأنها تزيد من إيصال الكلام للطفل فيأخذ النماذج التي يحتاجها.

4- تدريب الطفل على التعبير وتفسير الصور،ومساعدة الأطفال على التدرج في فهمه وتفسيره للصور من المستوى الأدنى إلى المستوى الأعلى،وتدريبه على التأمل في الصورة،ومحاولة التركيز على الصورة وما فيها من العناصر الأساسية،وان يستنبط العناصر الواضحة من خلال الجمل المصورة، ثم استخدام أدوات اللعب لإتاحة الفرصة أمام الطفل لتعبير عن نفسه علاوة على أن الألعاب هي مجال واسع للسماح للطفل أن يسرح بخياله، كما انه يعد فرصة لكي يتصل الطفل بما حوله ومن حوله.

5- ترك الطفل ينطلق في تعبيراته بلغته الخاصة دون مقاطعة حتى يتعود الطفل على التعبير، وكسب المهارة اللغوية لان بعض الأطفال بحاجة إلى فسح المجال لهم للتحدث.

6- تصحيح أخطاء الطفل من خلال إعطاء النماذج الكلامية الصحيحة،وفسح المجال للتدرب على النماذج الجديدة.

جـ- محتويات البرنامج:

لقد تم اختيار محتويات البرنامج بطريقة تتناسب مع قدرات الأطفال العقلية،ومراعاة مستويات الأطفال العمرية والاقتصادية والاجتماعية بحيث تشبع حاجاتهم وميولهم في تجاوز الاضطرابات اللغوية التي يعانوا منها وابرز هذه الجوانب:-

1. النطق السليم للأصوات.
2. القدرة على البناء الصرفي السليم للكلمات من خلال تمكين الطفل من استخدام أكثر من صيغة لكل لفظة.
3. القدرة على البناء النحوي السليم للجمل من خلال تمكين الطفل أن يقوم ببناء الجملة بأسلوب وطريقة صحيحة بحيث يستطيع الفرد أن يفهم لغة الطفل.
4. القدرة على التعبير بصورة واضحة للسامع دون أخطاء مع مراعاة النمو اللغوي للمرحلة العمرية.
5. الطلب إلى أولياء الأمور أن يقوموا بتصوير أبنائهم وهم يقومون بأفعال معينة كتناول الطعام والشراب ولبس الملابس أو نزعها بالإضافة إلى بعض الصور العائلية التي تربط الطفل باخوته، وفي نهاية البرنامج تم استخدام الأسلوب القصصي المصور والمرافق له أشرطة كاسيت يتم فيها عرض القصة بأسلوب محبب لدى الطفل،و تقمص الأدوار لفسح المجال للطفل أن يتحدث دون خوف لما لهذين الجانبين من فوائد في مساعدة الطفل على البناء اللغوي السليم.

د-الأنشطة اللغوية التعليمية:-

ويقصد بالأنشطة اللغوية ألوان متنوعة من الممارسات العملية للغة، يقوم بها الأطفال، ويستخدمون اللغة استخداما موجها وناجحا في المواقف الحياتية الطبيعية التي تتطلب التحدث والمشاركة كاللعب والدراسة وغيرها من الأنشطة الحياتية.

وتهدف الأنشطة التعليمية إلى إثارة رغبة الأطفال وتشويقهم للإقبال على التعلم وإكسابهم المهارات والمعلومات،وتكوين العادات التي تشبع ميولهم وحاجاتهم،مما ينشط لديهم الجوانب العقلية والنفسية والاجتماعية،مما يودي إلى تحقيق الأهداف المنشودة، ولذلك على المدرب أن يقوم بما يلي:-

1. قراءة القصص المشوقة،وتوزيع الشخصيات الموجودة فيه عليه وعلى الأطفال، أهمية لعب الأطفال في تنمية الحصيلة اللغوية لدى الأطفال وذلك ناتج من زيادة التفاعل اللفظي بين الأطفال أثناء اللعب التمثيلي،وذلك لأن اللعب التمثيلي للأطفال يساعد على الاستخدام الوظيفي للغة وذلك من خلال إقامة العلاقات التبادلية بين الأطفال والسماح لهم بممارسة الخيال الذي يساعدهم على استخدام المخزون اللغوي المناسب في الوقت المناسب، كما أنها تنمي لدى الأطفال مهارة الاستماع للتعبير بصورة صحيحة.

2. . عمل مناقشات وحوارات مع الأطفال كل على حده، وكذلك عمل مجموعات بين الأطفال من اجل زيادة المحادثة من خلال الألعاب الجماعية، وتؤكد الدراسات أن العلاقة التبادلية بين اللغة واللعب تزيد من النمو اللغوي وذلك لان اللعب يتطلب استخدام التفاعل اللفظي والذي

بدوره يقود إلى زيادة التعبيرات اللغوية واختيار العبارات والكلمات المحببة للطفل.

3. تمثل واقع الطفل كأدوات المطبخ والدمى والخضراوات والفواكه بجعل الطفل يعايش هذه الأدوات ويحاكيها.

4. تدريب المهارات اللغوية على أنها وحدة متكاملة لان الفنون اللغوية مترابطة ويؤثر بعضها بالبعض الآخر، إذ تم تناول الجوانب النحوية والصرفية والدلالية متوافقة مع بعضها البعض من خلال تدريب الطفل على نطق الكلمة، ومن ثم ربطها بالجملة التي سترسخ المفهوم لدى الطفل من خلال الاستعانة بالصور المناسبة، فلا يدرس البناء النحوي لوحده دون تدريب الطفل على الاشتقاق الصرفي والتعرف على طرق تركيب الكلمات مع بعضها البعض وهذا لا يتم إلا من خلال تزويد الطفل بالنماذج الصحيحة المتكررة، فالبناء النحوي يتطلب من الطفل أن يقوم بتركيب الكلمات مع بعضها البعض بطريقة صحيحة بحيث تعطي المعنى الصحيح،،ولذلك لا بد من إعطاء الطفل النماذج الكلامية وممارستها من خلال الأنشطة المرافقة كالصور إذ يبدأ المدرب بعرض الصورة على الطفل ويبدأ بإعطاء مفردات بسيطة حتى ينتهي من خلال الصورة إلى عرض جملة ترسخ في ذهن الطفل، ويتدرج المدرب بتدريب الطفل على المفردات والجمل ثم ينتهي باستخدام القصص والأناشيد ولعب الأدوار،كما أن هذه الطريقة تسمح للطفل القيام بممارسة اللغة وهذا يقود إلى ترسيخها في ذهنه والعمل على تعميمها لان اللغة أصبحت لها معنى عنده، فهو

عندما يستخدم جملا مترابطة يمكن القول عند إذ انه امتلك اللغة (Norton,1993).

و- الوسائل التعليمية:-

تعد الوسائل التعليمية أدوات تسهل عملية التعلم والتعليم، وقد حددت جملة من الوسائل التي يمكن الاستفادة منها قي تحقيق أهداف البرنامج ومن هذه الوسائل:

البطاقات المصورة –الرسومات –القصص المصورة – أدوات والعاب – أشرطة التسجيل للقصص بحيث يستمع الطفل للقصة من التسجيل،الأغاني المحببة للأطفال.

بعض التوصيات المقترحة للأخصائي

- حاول بناء جسر من الصداقة بينك وبين الأطفال وتثبت الدراسات أن العلاقة العلاجية بين الطفل والمعالج مهمة جدا إذ أن الدور الذي يلعبه المعالج في العملية العلاجية هو الدور الأساس فهو يمثل النموذج الذي سيعتمده الطفل فيما بعد.
- اعمل على تهيئة الأطفال للمواقف التجريبية وشرحه لهم وإزالة الرهبة.
- اعمل على جعل جلسات العلاج سرية بينك وبين الطفل وذلك من خلال عدم السماح للأهل بمرافقة الطفل إلى داخل غرفة العلاج، وذلك لكي يشعر الطفل بالأمان ويرى جافل(Gavel,2002) أن الطفل هو صاحب الموقف أثناء الجلسات العلاجية فإذا أراد أن يرافقه أحد والديه إلى غرفة العلاج فله ذلك وإذا أراد أن يكون لوحده فله ذلك مع انه يحبذ أن تكون الجلسات العلاجية بعيدة عن الوالدين.

- استخدام أساليب التعزيز الإيجابية لأي فكرة جديدة أو أعمال يقوم بها الأطفال،تتسم بالجدة والأصالة وعدم التكرار.
- ابتعد عن تعنيف الأطفال ومساعدتهم على الانطلاق بأفكارهم مما يزيد من قدرتهم على التعبير التعبيرية.
- ساعد الأطفال على تعميم ما تعلموه في المركز من خلال تدريب أولياء الأمور لهم في المنزل من خلال تدريب الطفل على الشخصيات الموجودة في القصة.
- قدم الأنشطة اللازمة للأطفال والتي تساعدهم على تطوير التعبير الكلامية كالصور،القصص، وتقمص الأدوار من القصص لأنها تساعد الطفل على الخروج من تمركزه حول ذاته إلى الانطلاق إلى المجتمع الذي يعيش فيه.
- اعمل على تنمية القدرات الخيالية للطفل من خلال استخدام القصص، وتقمص أدوارها مما يساعده على تطوير أفكاره وتنظيمها بطريقة صحيحة وهذا ينعكس إيجابا على لغته لأنه يصبح قادرا على التحدث بصورة مقبولة لدى الآخرين.
- استخدم أسلوب التقطيع عند عجز الطفل عن نطق الكلمة بالطريقة الصحيحة، فيتم تقطيع الكلمة إلى أجزاء بسيطة يمكن للطفل أن يقلدها دون عناء وبالأخص للكلمات الطويلة إذ يتم قسمها على قسمين أو ثلاثة أقسام وورد في الوقفي (1998) إن عملية تقسيم الكلمات الطويلة على أقسام تساعد الطفل في التحليل الصوتي للكلمة.
- استخدم أسلوب لغة القصة السهلة والمحببة لدى الطفل.

- اربط أحداث القصة بالواقع المعاش، وذلك لأن تناسب أحداث القصة مع واقع الطفل يجذب الطفل إليك مما يساعده على اكتساب اللغة مع التي سمعها من القصة.
- استخدم الكتالوج (الألبوم المصور) أثناء عرض القصة التي تتضمن الشخصيات التي سيتم تمثيلها.
- استخدام الأشرطة عن طريق المسجلات.
- قسم الجلسات وفقا للمادة التي ستقوم بتدريبها وفيما يلي عرض لابرز الجلسات المقترحة:-

التدريبات المقترحة.

التدريب الأول:- ويحتوي التدريب الأول على الجوانب التالية:-

- ◻ تدريب الطفل على زيادة الحصيلة اللغوية ويتضمن الجوانب التالية:-

1. تحديد الأدوات المستخدمة:-صور المفردات من حياة الطفل اليومية كالأطعمة والحيوانات الأليفة.
2. تحديد عدد الجلسات:-سبع جلسات بمعدل جلستين لكل تدريب.
3. تدريب الطفل على تكوين الكلمات الثنائية مثال ذلك:- بس (قط)،خس، فم،...)

- ◻ يعمل الأخصائي على كسر الحاجز بينه وبين الطفل من خلال سؤال الطفل عن اسمه والأشياء التي يقوم بها يوميا مما يشجع الطفل على الانطلاق بالحديث واستثمار ما لديه من مخزون لغوي.

- يعرض الأخصائي الصورة على الطفل ويطلب من الطفل أن يقوم بنطق المفردة المصورة التي يراها أمامه،ثم يقوم الأخصائي بنطق الكلمة مكررا النطق عدة مرات مظهرا أصوات الكلمة المصورة مما يساعد الطفل على اخذ النموذج اللغوي السليم مع تصحيح الأخطاء النطقية التي لا يستطيع الطفل أن ينطقها بشكل صحيح.
- يشير الأخصائي إلى الصورة التي تم نطقها، ويطلب من الطفل أن يقوم بنطقها وحده دون مساعدة بلغة سهلة قريبة من واقع الطفل مثال ذلك (شو هادي الصورة إلا بتشوفها ادامك) فيقوم الطفل بنطق الكلمة التي سمعها من الأخصائي وشاهدها أمامه فيقوم الأخصائي بإعادة الكلمة التي نطقها الطفل،وبذلك يقوم الأخصائي بتصحيح الخطا النطقي الذي وقع فيه الطفل.
- إذا لم يستطع الطفل أن ينطق الكلمة بشكل صحيح يقوم الأخصائي بتقسيم الكلمة المصورة على أقسام مثال ذلك (خ- س) بفاصل ثانية والتوقف على كل صوت حتى يسمعها الطفل جيدا ثم يؤلف بين الأصوات لنطق الكلمة بصورتها الكلية (خس)، ثم يطلب من الطفل أن يقوم بتقليده.
- يعيد الأخصائي عرض الصورة، وينطق باسم الصورة (خس)،ويطلب من الطفل أن ينطق الكلمة مرة أخرى ويكررها.
- يقوم الأخصائي بوضع الكلمة في جملة مفيدة مأخوذة من حياة الطفل اليومية مثال ذلك (أنا أكلت خس)، ويطلب من الطفل أن يقوم بنطق الجملة ويكرر الجملة على مسامع الطفل، ويستمر في حث الطفل على تكرار الجملة عدة مرات.
- يستخدم الأخصائي أساليب التعزيز المناسبة المادية أو المعنوية.

- تدريب الطفل على تكوين الكلمات الثلاثية،وقد تم تحديد الكلمات التالية ليتم تدريب الطفل عليها وهذه الكلمات هي: سمك، ظرف، جسر، عين، دار، قصر، بيض، موز،صمغ، نار،أسد،صوف،انف، ديك)
- يعمل الأخصائي على كسر الحاجز بينه وبين الطفل من خلال سؤال الطفل عن اسمه والأشياء التي يقوم بها يوميا مما يشجع الطفل على الانطلاق بالحديث واستثمار ما لديه من مخزون لغوي .
- يعرض الأخصائي الصورة على الطفل ويطلب من الطفل أن يقوم بنطق المفردة المصورة التي وشاهدها،ثم يقوم الأخصائي بنطق الكلمة مكررا النطق عدة مرات مظهرا أصوات الكلمة المصورة مما يساعد الطفل على اخذ النموذج اللغوي السليم مع تصحيح الأخطاء النطقية التي لا يستطيع الطفل أن ينطقها بشكل صحيح.
- يشير الأخصائي إلى الصورة التي تم نطقها، ويطلب إلى الطفل أن يقوم بنطقها وحده دون مساعدة بلغة سهلة قريبة من واقع الطفل مثال ذلك (شو هادي الصورة إلا بتشوفها ادامك) فيقوم الطفل بنطق الكلمة التي سمعها من الأخصائي وشاهدها فيقوم الإخصائي بإعادة الكلمة التي نطقها الطفل،وبذلك يقوم الأخصائي بتصحيح الخطأ النطقي الذي وقع فيه الطفل.
- إذا لم يستطع الطفل أن ينطق الكلمة بشكل صحيح يقوم الأخصائي بتقسيم الكلمة المصورة على أقسام مثال ذلك (ع –ي–ن) بفاصل ثانية والتوقف على كل صوت حتى يسمعها الطفل جيدا ثم يؤلف بين الأصوات لنطق الكلمة بصورتها الكلية (عين)، ثم يطلب من الطفل أن يقوم بتقليده.

- يعيد الأخصائي عرض الصورة، وينطق باسم الصورة (عين)،ويطلب من الطفل أن ينطق الكلمة مرة أخرى ويكررها.
- .يقوم الأخصائي بوضع الكلمة في جملة مفيدة مأخوذة من حياة الطفل اليومية مثال ذلك (هذه عين)،ويطلب من الطفل أن يقوم بنطق الجملة ويكرر الجملة على مسامع الطفل،ويستمر في حث الطفل على تكرار الجملة عدة مرات.
- استخدام أساليب التعزيز المناسبة المادية أو المعنوية.
- تدريب الطفل على الكلمات الرباعية، وقد تم تحديد الكلمات التي يدرب عليها الطفل وهذه الكلمات هي:- حليب، حمار، حصان، ضفدع، كرسي، خيار، تفاح، أرنب).
- يعمل الأخصائي على كسر الحاجز بينه وبين الطفل من خلال سؤال الطفل عن اسمه والأشياء التي يقوم بها يوميا مما يشجع الطفل على الانطلاق بالحديث واستثمار ما لديه من مخزون لغوي.
- يعرض الأخصائي الصورة على الطفل ويطلب من الطفل أن يقوم بنطق المفردة المصورة التي شاهدها أمامه،ثم يقوم الأخصائي بنطق الكلمة مكررا النطق عدة مرات مظهرا أصوات الكلمة المصورة مما يساعد الطفل على اخذ النموذج اللغوي السليم مع تصحيح الأخطاء النطقية التي لا يستطيع الطفل أن ينطقها بشكل صحيح.
- يشير الأخصائي إلى الصورة التي تم نطقها، ويطلب إلى الطفل أن يقوم بنطقها وحده دون مساعدة بلغة سهلة قريبة من واقع الطفل مثال ذلك (شو هادي

الصورة إلا بتشوفها ادامك) فيقوم الطفل بنطق الكلمة التي سمعها من المدرب وشاهدها أمامه فيقوم المدرب بإعادة الكلمة التي نطقها الطفل، وبذلك يقوم الأخصائي بتصحيح الخطأ النطقي الذي وقع فيه الطفل.

- إذا لم يستطع الطفل أن ينطق الكلمة بشكل صحيح يقوم الأخصائي بتقسيم الكلمة المصورة على أقسام مثال ذلك (خ- يار) بفاصل ثانية والتوقف على كل صوت حتى يسمعها الطفل جيدا ثم يؤلف بين الأصوات لنطق الكلمة بصورتها الكلية (خيار)، ثم يطلب من الطفل أن يقوم بتقليده.
- يعيد الأخصائي عرض الصورة، وينطق باسم الصورة (خيار)،ويطلب من الطفل أن ينطق الكلمة مرة أخرى ويكررها.
- يقوم الأخصائي بوضع الكلمة في جملة مفيدة مأخوذة من حياة الطفل اليومية مثال ذلك (أنا أكلت الخيارة)،ويطلب من الطفل أن يقوم بنطق الجملة ويكرر الجملة على مسامع الطفل،ويستمر في حث الطفل على تكرار الجملة عدة مرات.
- استخدام أساليب التعزيز المناسبة المادية أو المعنوية.
- تدريب الطفل على الكلمات الخماسية،وقد تم تحديد الكلمات التالية ليتم تدريب الطفل عليها، وهذه الكلمات هي:- بالون، تمساح،فواكه، سيارة، أولاد، طيارة.
- يعمل الأخصائي على كسر الحاجز بينه وبين الطفل من خلال سؤال الطفل عن اسمه والأشياء التي يقوم بها يوميا مما يشجع الطفل على الانطلاق بالحديث واستثمار ما لديه من مخزون لغوي.

- يعرض الأخصائي الصورة على الطفل ويطلب من الطفل أن يقوم بنطق المفردة المصورة التي وشاهدها أمامه، ثم يقوم الأخصائي بنطق الكلمة مكررا النطق عدة مرات مظهرا أصوات الكلمة المصورة مما يساعد الطفل على اخذ النموذج اللغوي السليم مع تصحيح الأخطاء النطقية التي لا يستطيع الطفل أن ينطقها بشكل صحيح.
- يشير الأخصائي إلى الصورة التي تم نطقها، ويطلب إلى الطفل أن يقوم بنطقها وحده دون مساعدة بلغة سهلة قريبة من واقع الطفل مثال ذلك (شو هادي الصورة إلا بتشوفها ادامك) فيقوم الطفل بنطق الكلمة التي سمعها من الأخصائي وشاهدها أمامه فيقوم الأخصائي بإعادة الكلمة التي نطقها الطفل،وبذلك يقوم المدرب بتصحيح الخطأ النطقي الذي وقع فيه الطفل.
- إذا لم يستطع الطفل أن ينطق الكلمة بشكل صحيح يقوم الأخصائي بتقسيم الكلمة المصورة على أقسام مثال ذلك (با- لو- ن) بفاصل ثانية والتوقف على إلا صوت حتى يسمعها الطفل جيدا ثم يؤلف بين الأصوات لنطق الكلمة بصورتها الكلية (بالون)، ثم يطلب من الطفل أن يقوم بتقليده.
- .يعيد الأخصائي عرض الصورة، وينطق باسم الصورة (بالون)، ويطلب من الطفل أن ينطق الكلمة مرة أخرى ويكررها.
- يقوم الأخصائي بوضع الكلمة في جملة مفيدة مأخوذة من حياة الطفل اليومية مثال ذلك (أنا أرى بالون)،ويطلب من الطفل أن يقوم بنطق الجملة ويكرر الجملة على مسامع الطفل،ويستمر في حث الطفل على تكرار الجملة عدة مرات.
- استخدام أساليب التعزيز المناسبة المادية أو المعنوية.

التدريب الثاني:- تدريب الطفل على مفاهيم الألفاظ وأدوات الربط من حروف عطف أو حروف جر.

- عدد الجلسات:-تسع جلسات بمعدل ثلاث جلسات لكل مفهوم.
- تدريب الطفل على مفهوم الكلمات.
- الأدوات المستخدمة:-مجموعة من العاب الطفل التي يلعب بها يوميا في منزله، وقد تم اختيار مجموعة من الأدوات التي تستخدم في المطبخ وعدة طبيب.
- وقد تم تحديد الكلمات التالية ليتم تدريب الطفل عليها، وهذه الكلمات هي:- (فوق،تحت،أمام،خلف،داخل،خارج) وكل مفهوم يعطى في جلسة.
- يعمل الأخصائي على كسر الحاجز بينه وبين الطفل من خلال سؤال الطفل عن اسمه والأشياء التي يقوم بها يوميا مما يشجع الطفل على الانطلاق بالحديث واستثمار ما لديه من مخزون لغوي.
- يعرض الأخصائي الألعاب على الطفل،ثم يطلب من الطفل أن يتحدث عن القطعة الموجودة أمامه مثال ذلك (شو هدي،فيجيب الطفل أنها ملعقة،ثم يطلب الفاحص من الطفل أن يضع الملعقة فوق الصحن ثم يسأل الطفل أين الملعقة فيقول الطفل أنها فوق الصحن،ثم يقوم الأخصائي بإخراج الملعقة من الصحن ويضعها إلى جانب الصحن ويقول للطفل أين الملعقة فيقول الطفل أنها ليست فوق الصحن ثم يعمل الأخصائي على تصحيح الأخطاء لإعطاء الطفل المفهوم الذي يريد أن يوصله للطفل).

- .يكرر الأخصائي عرض الصور على الطفل حتى يصل الطفل إلى درجة يستطيع من خلالها أن يميز بين المفاهيم التي تم عرضها على الطفل.
- .يستخدم الأخصائي أساليب التعزيز المناسبة المادية أو المعنوية.
- تدريب الطفل على مفهوم الملكية، وقد تم تحديد الكلمات التالية ليتم تدريب الطفل عليها، وهذه الكلمات هي:- لي،لك،له،......،الخ).
- الأدوات المستخدمة:- ممتلكات الطفل التي بين يديه،بعض الألعاب التي يلعب بها الطفل.
- يعمل الأخصائي على كسر الحاجز بينه وبين الطفل من خلال سؤال الطفل عن اسمه والأشياء التي يقوم بها يوميا مما يشجع الطفل على الانطلاق بالحديث واستثمار ما لديه من مخزون لغوي .
- يستخدم الأخصائي في هذا التدريب أسلوب اللعبة مع الطفل فيقول للطفل بلغته (اليوم بدنا نلعب أنا وآنت لعبة ونشوف مين فينا اشطر).
- يقوم الأخصائي بعرض مفهوم الملكية لدى الطفل من خلال ممتلكات الطفل التي يحملها بيده أو الملابس التي يرتديها فيقول الأخصائي للطفل بلغته (لمين هدي البلورة ويشير إلى البلورة التي يلبسها الطفل فيجيب الطفل إنها لي، ثم يشير الأخصائي إلى البلوزة التي يلبسها الأخصائي ويقول للطفل لمن هدي البلورة فيجيب الطفل أنها للأخصائي) ويستمر الأخصائي باستخدام الموجودات التي يمتلكها الطفل ويمتلكها غيره.
- ينتقل الأخصائي بعد ذلك إلى استخدام الألعاب الموجودة بين يديه،ليمكن الطفل من المفهوم.

- يكرر الأخصائي اللعبة مع الطفل حتى يصل الطفل إلى درجة يستطيع من خلالها أن يميز بين المفاهيم التي قام باستخدامها الأخصائي.
- تدريب الطفل على مفهوم الجر.
- ومن هذه المفردات:- الباء،من، في، على)، يقتصر الأخصائي في كل جلسة على إعطاء الطفل معنى من معاني حروف الجر ويحاول في الجلسة الثانية أن يربط بين الحرفين.
- الأدوات المستخدمة:- مجموعة من الألعاب الموجودة كأدوات المطبخ وأدوات الطبيب عدة التصليح.
- يعمل الأخصائي على كسر الحاجز بينه وبين الطفل من خلال سؤال الطفل عن اسمه والأشياء التي يقوم بها يوميا مما يشجع الطفل على الانطلاق بالحديث واستثمار ما لديه من مخزون لغوي .
- يعرض الأخصائي الألعاب على الطفل،ثم يطلب من الطفل أن يتحدث عن القطعة الموجودة أمامه مثال ذلك (شو هدي،فيجيب الطفل ملعقة ويشير إلى الصحن فيجيب الطفل انه صحن،ثم يقول الأخصائي للطفل ماذا نفعل بالملعقة فيجيب الطفل إننا نأكل فيها من الصحن ثم يعمل الأخصائي على تصحيح الأخطاء العطاء الطفل المفهوم الذي يريد أن يوصله للطفل).
- إذا لم يستطع الطفل أن يتفهم المعنى المراد بشكل صحيح يقوم الأخصائي بتقسيم الكلمة الصورة على أقسام بحيث يتم توصيل المعنى إلى الطفل مثال ذلك (الكرة – على – الطاولة) بفاصل ثانية والتوقف على الأصوات حتى يسمعها الطفل جيدا ثم يتوصل إلى المعنى المراد.

- يعيد الأخصائي عرض الصورة، مع التركيز على المعنى المراد.
- يقوم الأخصائي بوضع الكلمة في جملة مفيدة مأخوذة من حياة الطفل اليومية مثال ذلك (أنا أضع الكرة على الطاولة)،ويطلب من الطفل أن يقوم بنطق الجملة ويكرر الجملة على مسامع الطفل،ويستمر في حث الطفل على تكرار الجملة عدة مرات.
- استخدام أساليب التعزيز المناسبة المادية أو المعنوية.
- تدريب الطفل على مفهوم الصفة.
- الأدوات المستخدمة:-مجموعة من الصور المأخوذة من واقع الطفل، بالإضافة إلى الأدوات التي تم استخدامها أثناء التدريب على حروف الجر.
- وقد تم تحديد الكلمات التالية ليتم تدريب الطفل عليها، وهذه الكلمات هي:- (طويل،قصير،سمين،كبير،صغير)
- يعمل الأخصائي على كسر الحاجز بينه وبين الطفل من خلال سؤال الطفل عن اسمه والأشياء التي يقوم بها يوميا مما يشجع الطفل على الانطلاق بالحديث واستثمار ما لديه من مخزون لغوي .
- يعرض الأخصائي الصورة على الطفل،ثم يطلب من الطفل أن يتحدث عن الصورة التي يراها أمامه ويركز الأخصائي على المعنى الذي يريد أن يوصلها إلى الطفل بلغة سهلة قريبة من واقع الطفل مثال ذلك (شو هدي الصورة إلا بتشوفها ادامك) ويساعد الطفل على التحدث عن المعنى المراد توصيله للطفل.

- إذا لم يستطع الطفل أن يتفهم المعنى المراد بشكل صحيح يقوم الأخصائي بتقسيم الكلمة الصورة على أقسام بحيث يتم توصيل المعنى إلى الطفل مثال ذلك (الرجل كبير،والطفل صغير) بفاصل ثانية والتوقف على الأصوات حتى يسمعها الطفل جيدا ثم يتوصل إلى المعنى المراد.
- يعيد الأخصائي عرض الصورة، مع التركيز على المعنى المراد.
- يقوم الأخصائي بوضع الكلمة في جملة مفيدة مأخوذة من حياة الطفل اليومية مثال ذلك (أنا صغير وبابا كبير)،ويستمر في عرض الصور على الطفل حتى يفهم الطفل المعنى المقصود.
- يستخدم الأخصائي أساليب التعزيز المناسبة المادية أو المعنوية.

التدريب الثالث:ـ (تدريب الطفل على تركيب الجمل الصحيح)

عدد الجلسات:- عشرون جلسة بمعدل خمس جلسات لكل تركيب.

الأدوات المستخدمة:- الصور، القصص المصورة، أشرطة الكاسيت مع القصص المصورة.

ويتضمن عدة تدريبات وهذه التدريبات هي:-

تدريب الطفل على تركيب الجملة المكونة من كلمتين وفق الخطوات التالية:-

- يعمل الأخصائي على كسر الحاجز بينه وبين الطفل من خلال سؤال الطفل عن اسمه والأشياء التي يقوم بها يوميا مما يشجع الطفل على الانطلاق بالحديث واستثمار ما لديه من مخزون لغوي.

- يعرض الأخصائي الصورة على الطفل،ثم يقوم بنطق الجملة عدة مرات مظهرا طريقة بناء الجملة مما يساعد الطفل على اخذ النموذج اللغوي السليم مع تصحيح الأخطاء النطقية التي لا يستطيع الطفل أن ينطقها بشكل صحيح.
- يشير الأخصائي إلى الصورة التي تم نطقها، ويطلب إلى الطفل أن يقوم بإعادة الجملة لوحده دون مساعدة بلغة سهلة قريبة من واقع الطفل مثال ذلك (شو هدي الصورة إلا بتشوفها ادامك) فيقوم الطفل بنطق الكلمة التي سمعها من الأخصائي فيقوم الأخصائي بإعادة الجملة التي نطقها الطفل،وبذلك يقوم الأخصائي بتصحيح الخطأ اللغوي الذي وقع فيه الطفل.
- إذا لم يستطع الطفل أن ينطق الكلمة بشكل صحيح يقوم الأخصائي بتقسيم الكلمة المصورة على أقسام مثال ذلك (أنا – محمد) بفاصل ثانية والتوقف على كل كلمة حتى يسمعها الطفل جيدا ثم يؤلف بين الكلمتين بصورتها الكلية (أنا محمد)، ثم يطلب من الطفل أن يقوم بإعادتها ونلاحظ هنا أن الأخصائي لم يستخدم الأفعال وذلك لان الأطفال الذين يعانون من تأخر لغوي يستسهلون الأسماء على الأفعال.
- يعيد الأخصائي عرض الصورة، وينطق الجملة مع عرض الصورة، ويطلب من الطفل أن يتحدث مرة أخرى ويكررها.
- يستخدم الأخصائي أساليب التعزيز المناسبة المادية أو المعنوية.

تدريب الطفل على تركيب الجملة المكونة من كلمتين (اسم، وصفة) وفق الخطوات التالية:-

- .يعمل الأخصائي على كسر الحاجز بينه وبين الطفل من خلال سؤال الطفل عن اسمه والأشياء التي يقوم بها يوميا مما يشجع الطفل على الانطلاق بالحديث واستثمار ما لديه من مخزون لغوي .
- يعرض الأخصائي الصورة على الطفل، ثم يقوم بنطق الجملة عدة مرات مظهرا طريقة بناء الجملة مما يساعد الطفل على اخذ النموذج اللغوي السليم مع تصحيح الأخطاء النطقية التي لا يستطيع الطفل أن ينطقها بشكل صحيح.
- يشير الأخصائي إلى الصورة التي تم نطقها، ويطلب إلى الطفل أن يقوم بإعادة الجملة لوحده دون مساعدة بلغة سهلة قريبة من واقع الطفل مثال ذلك (شو هدي الصورة إلا بتشوفها ادامك) فيقوم الطفل بنطق الكلمة التي سمعها من الأخصائي وراها أمامه فيقوم الأخصائي بإعادة الجملة التي نطقها الطفل، وبذلك يقوم الأخصائي بتصحيح الخطأ اللغوي الذي وقع فيه الطفل.
- إذا لم يستطع الطفل أن ينطق الكلمة بشكل صحيح يقوم الأخصائي بتقسيم الكلمة المصورة على أقسام مثال ذلك (أنا – كبير) بفاصل ثانية والتوقف على كل كلمة حتى يسمعها الطفل جيدا ثم يؤلف بين الكلمتين بصورتها الكلية (أنا كبير)، ولابد للأخصائي أن يستخدم الأفعال المحسوسة (التي يستخدمها الطفل في حياته).
- يعيد الأخصائي عرض الصورة، وينطق الجملة مع عرض الصورة، ويطلب من الطفل أن يتحدث مرة أخرى ويكررها.
- يستخدم الأخصائي أساليب التعزيز المناسبة المادية أو المعنوية.

تدريب الطفل على تركيب الجملة المكونة من كلمتين (اسم،وفعل) وفق الخطوات التالية:-

- يعمل الأخصائي على كسر الحاجز بينه وبين الطفل من خلال سؤال الطفل عن اسمه والأشياء التي يقوم بها يوميا مما يشجع الطفل على الانطلاق بالحديث واستثمار ما لديه من مخزون لغوي .
- يعرض الأخصائي الصورة على الطفل،ثم يقوم بنطق الجملة عدة مرات مظهرا طريقة بناء الجملة مما يساعد الطفل على اخذ النموذج اللغوي السليم مع تصحيح الأخطاء النطقية التي لا يستطيع الطفل أن ينطقها بشكل صحيح.
- يشير الأخصائي إلى الصورة التي تم نطقها، ويطلب إلى الطفل أن يقوم بإعادة الجملة لوحده دون مساعدة بلغة سهلة قريبة من واقع الطفل مثال ذلك (شو هدي الصورة إلا بتشوفها ادامك) فيقوم الطفل بنطق الكلمة التي سمعها من الأخصائي فيقوم الأخصائي بإعادة الجملة التي نطقها الطفل،وبذلك يقوم الأخصائي بتصحيح الخطأ اللغوي الذي وقع فيه الطفل.
- .إذا لم يستطع الطفل أن ينطق الكلمة بشكل صحيح يقوم الأخصائي بتقسيم الكلمة المصورة على أقسام مثال ذلك (أنا – اشرب) بفاصل ثانية والتوقف على كل كلمة حتى يسمعها الطفل جيدا ثم يؤلف بين الكلمتين بصورتها الكلية (أنا اشرب)، ولابد الأخصائي أن يستخدم الأفعال المحسوسة (التي يستخدمها الطفل في حياته).
- يعيد الأخصائي عرض الصورة، وينطق الجملة مع عرض الصورة،ويطلب من الطفل أن يتحدث مرة أخرى ويكررها.
- استخدام أساليب التعزيز المناسبة المادية أو المعنوية.

تدريب الطفل على تركيب الجملة المكونة من ثلاث كلمات تحتوى على الفعل وفق الخطوات التالية:-

- يعمل الأخصائي على كسر الحاجز بينه وبين الطفل من خلال سؤال الطفل عن اسمه والأشياء التي يقوم بها يوميا مما يشجع الطفل على الانطلاق بالحديث واستثمار ما لديه من مخزون لغوي .
- يعرض الأخصائي الصورة على الطفل، ثم يقوم بنطق الجملة عدة مرات مظهرا طريقة بناء الجملة مما يساعد الطفل على اخذ النموذج اللغوي السليم مع تصحيح الأخطاء النطقية التي لا يستطيع الطفل أن ينطقها بشكل صحيح.
- يشير الأخصائي إلى الصورة التي تم نطقها، ويطلب إلى الطفل أن يقوم بإعادة الجملة لوحده دون مساعدة بلغة سهلة قريبة من واقع الطفل مثال ذلك (شو هادي الصورة إلا بتشوفها ادامك) فيقوم الطفل بنطق الكلمة التي سمعها من الأخصائي فيقوم الأخصائي بإعادة الجملة التي نطقها الطفل،وبذلك يقوم الأخصائي بتصحيح الخطا اللغوي الذي وقع فيه الطفل.
- إذا لم يستطع الطفل أن ينطق الكلمة بشكل صحيح يقوم الأخصائي بتقسيم الكلمة المصورة على أقسام مثال ذلك (أنا –آكل – تفاح) بفاصل ثانية والتوقف على كل كلمة حتى يسمعها الطفل جيدا ثم يؤلف بين الكلمتين بصورتها الكلية (أنا آكل تفاح)، ثم يطلب من الطفل أن يقوم بإعادتها وهنا بدا الأخصائي باستخدام الأفعال ولكن بصيغ عامية قريبة من واقع الطفل المعاش.

- يعيد الأخصائي عرض الصورة، وينطق الجملة مع عرض الصورة،ويطلب من الطفل أن يتحدث مرة أخرى ويكررها.
- يستخدم أساليب التعزيز المناسبة المادية أو المعنوية.

تدريب الطفل على تركيب الجملة المكونة من أربع كلمات تحتوى على الفعل وبعض الأدوات المساعدة في الجملة مثال ذلك (حروف الجر) وفق الخطوات التالية:-

- يعمل الأخصائي على كسر الحاجز بينه وبين الطفل من خلال سؤال الطفل عن اسمه والأشياء التي يقوم بها يوميا مما يشجع الطفل على الانطلاق بالحديث واستثمار ما لديه من مخزون لغوي .
- يعرض الأخصائي الصورة على الطفل،ثم يقوم بنطق الجملة عدة مرات مظهرا طريقة بناء الجملة مما يساعد الطفل على اخذ النموذج اللغوي السليم مع تصحيح الأخطاء النطقية التي لا يستطيع الطفل أن ينطقها بشكل صحيح.
- يشير الأخصائي إلى الصورة التي تم نطقها، ويطلب إلى الطفل أن يقوم بإعادة الجملة لوحده دون مساعدة بلغة سهلة قريبة من واقع الطفل مثال ذلك (شو هادي الصورة إلا بتشوفها ادامك) فيقوم الطفل بنطق الكلمة التي سمعها من الأخصائي وراها أمامه فيقوم الأخصائي بإعادة الجملة التي نطقها الطفل، وبذلك يقوم الأخصائي بتصحيح الخطأ اللغوي الذي وقع فيه الطفل.
- إذا لم يستطع الطفل أن ينطق الكلمة بشكل صحيح يقوم الأخصائي بتقسيم الكلمة المصورة على أقسام مثال ذلك (أنا- العب - بالكرة) بفاصل ثانية

والتوقف على كل كلمة حتى يسمعها الطفل جيدا ثم يؤلف بين الكلمتين بصورتها الكلية (أنا العب بالكرة)، ثم يطلب من الطفل أن يقوم بإعادتها وهنا يبدأ الأخصائي باستخدام حروف الجر.

- يعيد الأخصائي عرض الصورة، وينطق الجملة مع عرض الصورة،ويطلب من الطفل أن يتحدث مرة أخرى ويكررها.
- يستخدم الأخصائي أساليب التعزيز المناسبة المادية أو المعنوية.

تدريب الطفل على تركيب الجملة المكونة من خمس كلمات فأكثر(تحتوي على الأسماء والأفعال وإبداء الربط كحروف الجر وحروف العطف) وفق الخطوات التالية:-

- يعمل الأخصائي على كسر الحاجز بينه وبين الطفل من خلال سؤال الطفل عن اسمه والأشياء التي يقوم بها يوميا مما يشجع الطفل على الانطلاق بالحديث واستثمار ما لديه من مخزون لغوي .
- يعرض الأخصائي الصورة على الطفل،ثم يقوم بنطق الجملة عدة مرات مظهرا طريقة بناء الجملة مما يساعد الطفل على اخذ النموذج اللغوي السليم مع تصحيح الأخطاء النطقية التي لا يستطيع الطفل أن ينطقها بشكل صحيح.
- يشير الأخصائي إلى الصورة التي تم نطقها، ويطلب إلى الطفل أن يقوم بإعادة الجملة اوحده دون مساعدة بلغة سهلة قريبة من واقع الطفل مثال ذلك (شو هدي الصورة إلا بتشوفها ادامك) فيقوم الطفل بنطق الكلمة التي سمعها من الأخصائي وراها أمامه فيقوم المدرب بإعادة الجملة التي نطقها الطفل،وبذلك يقوم الأخصائي بتصحيح الخطأ اللغوي الذي وقع فيه الطفل.

- إذا لم يستطع الطفل أن ينطق الكلمة بشكل صحيح يقوم الأخصائي بتقسيم الكلمة المصورة على أقسام مثال ذلك (أنا- آكل – التفاح- و-اشرب - الحليب ب – الكأس) بفاصل ثانية والتوقف على كل كلمة حتى يسمعها الطفل جيدا ثم يؤلف بين الكلمتين بصورتها الكلية (أنا آكل التفاح واشرب الحليب)، ثم يطلب من الطفل أن يقوم بإعادتها وهنا يستخدم المدرب أدوات الربط (حروف العطف).
- يعيد الأخصائي عرض الصورة، وينطق الجملة مع عرض الصورة، ويطلب من الطفل أن يتحدث مرة أخرى ويكررها.
- يستخدم الأخصائي أساليب التعزيز المناسبة المادية أو المعنوية.

التدريب الرابع:ـ استخدام الأسلوب القصصي من خلال القصص المسجلة على شريط وفق الخطوات التالية:-

عدد الجلسات:- عشر جلسات.

عرض القصة على الطفل بأسلوب بسيط من الطفل حتى تتكون الصورة العامة للطفل.

- عرض القصة على الطفل من الشريط حتى تتثبت القصة لدى الطفل.
- يبدأ الأخصائي بعد ذلك باستعراض القصة مجزأة على مقاطع ويقوم بعرضها على الطفل مقطعا، يبدأ المدرب بطرح الأسئلة حول كل مقطع حتى يتأكد من فهم الطفل للقصة ثم يطلب إلى الطفل أن يقوم بإعادة المقطع الذي جرى الحوار حوله حتى يصل إلى نهاية القصة.

- بعد الانتهاء من المقاطع يطلب الأخصائي من الطفل أن يقوم بإعادة القصة،ولو اخطأ الطفل في جزء من القصة فيجب على الأخصائي ألا يركز على الأخطاء وإنما يركز على قدرة الطفل على المحاورة والعرض.
- يقوم الأخصائي بإلقاء القصة على مسامع الطفل، ثم يوزع أدوار أبطال القصة عليه وعلى الطفل،ويطلب إلى الطفل أن يقوم بتقمص الشخصية مع العمل على تزويد الطفل بالكلام الذي سيقوله من خلال الاستماع إلى الشريط مثال ذلك: (أنا وأنت بدنا أنعيد المقطع ونحاول نقلد الأبطال الموجودين في القصة) ويستعين الأخصائي بالصور التي تمثل القصة، ويستمر الأخصائي بممارسة أدوار القصة مع الطفل إلى نهاية القصة.

التدريب الخامس:ـ (تدريب الطفل على التحدث من خلال المواقف الاجتماعية التي يتعرض لها)

عدد الجلسات:- خمس جلسات.

الوسائل المتبعة:- تعريض الطفل للمواقف الاجتماعية التي تساعده على التحدث دون خوف، توزيع الأطفال على مجموعات.

- ويتضمن عدة تدريبات من خلال المواقف الاجتماعية المختلفة على مهارات التحدث واستخدام اللغة مع الآخرين، خاصة أثناء المواقف المختلفة في حياته اليومية،من خلال كثرة استخدامه للسؤال، والإجابة على السؤال وبسرعة،وان يكون لديه تواصل بصري مع الآخرين عند التكلم وعدم الخجل أو السكوت عند محادثته أو النظر إلى الجانب أو إلى الأسفل عند التكلم معه، ولذلك لا بد من عمل مجموعات للأطفال لكي يستطيعوا ممارسة اللغة مع بعضهم البعض.

4

الفصل الرابع

التواصل اللغوي وتباين الإعاقات

يبدأ الأطفال الذين يعانون من التوحد بالتواصل اللغوي كباقي الأطفال فمرحلة الصراخ تبدأ عند الأطفال العاديين، والأطفال التوحديين كحد سواء إلا أن الاختلاف بين التوحديين والعاديين أن العاديين يغيروا نبرة صراخهم حسب الحاجة التي يريدونها، أما التوحديين فإنهم لا يستطيعوا أن يميزوا في طبيعة صراخهم (Barrett,1991)

تنمو اللغة وتتطور لدى العاديين بشكل مختلف عن الذين يعانون من التوحد وذلك أن اللغة لدى العاديين تأخذ أشكالا متعددة وبناء عليه تتعدد استخداماتهم للغة، أما التوحديين فلا تأخذ اللغة عندهم إلا شكلا واحدا يكون بشكل الصراخ ويعد التوحديون هذا اللون من اللغة (الصراخ) أسلوبا تواصليا شاملا، ولذلك لا نجدهم يستخدمون أساليب التواصل الأخرى كالإشارة والإيماء (Bloodstain,1996).

إن استخدام اللغة هو تعبير عن بيان أهمية اللغة لدى الفرد، فإذا فقد الأطفال أهمية هذا الأثر في اللغة فلا حاجة لاستخدامها، وهذا ما يحدث لدى طفل حالة التوحد إذ أن اللغة لاتهمه وذلك لان الحاجات الأساسية التي يريدها تلبى له في الحال من خلال إخراج بعض الأصوات التي يمكن أن يفهما الأهل، وهذا يدفعهم إلى الاقتصار على بعض الأصوات، وينقل لورجسن

(Lorgeson, 1992) عن طفل توحدي قوله عندما كنت صغيرا جدا، لم يكن الكلام يعني لي أي شيء، وبدأت اهتم باللغة عندما رأيتها مكتوبة.

أما كاسبي (Casby, 1986) فينقل لنا قولاً عن طفل توحدي قوله (كنت استمع لكلام الآخرين، واردد ما اسمع دون أن أفهم أو أسمع أو أقول أي شيء).

متى يكتسب الطفل الذي يعاني من التوحد المفردات:-

أن اكتساب النمو اللغوي لدى الأطفال الذين يعانون من التوحد لا تتقيد بالنمو اللغوي لدى باقي الأطفال ولذلك فهي بمثابة المؤشر على أن الطفل يعاني من مشكلة يعاني منها الطفل وتثبت الدراسات (Carr,1998) أن (50٪) من الأطفال الذين يعانون من التوحد يمكن أن يكتسبوا اللغة، ويمكن أن يكتسب طفل حالة التوحد بعض المفردات عند وصوله إلى عمر الثلاث سنوات، ولكن دون الفهم لمعانيها (الإمام، ، 2007،yale,1996)، ويمكن اعتبار هذه المفردات التي يتعلمها الطفل الذي يعاني من التوحد حتى لو لم يدرك معناها أنها بمثابة المؤشر على تعلم الطفل للغة.

ماهي سمات اللغة عند الأطفال الذين يعانون من التوحد:-

- يميل معظم أطفال حالات التوحد إلى استخدام مفردات خاصة بهم، لا يفهمها سواهم فكلمة (كلب) على سبيل المثال لا تعني له ما تعنيه للطفل الطبيعي، وقد يبلغ التوحدي من العمر خمس سنوات وهو لا يدرك معنى هذه الكلمة.
- عدم الانتباه لأصوات المحيطين حوله وقد يعود ذلك إلى عدم رغبة الطفل التوحدي بالاندماج مع الآخرين.

- الميل إلى رفع الأصوات بطريقة ملفتة للانتباه وقد يعـود ذلـك إلى أن الـصراخ هو أداة التواصل التي يستخدمها الطفل الذي يعاني من التوحد*.

استخدام أسلوب التعميم لما يتم سماعه، وبالأخص إذا ارتبطـت بتجربـة معينـة مثال ذلك:-

- إذا وقع طفل حالة التوحد على رأسه وجـرح رأسـه وفي هـذه الأثنـاء سمـع شخصا يقول له آذيت نفسك، فيردد الطفل هذه الجملة على كـل الم يمكـن أن يمر به (Short,1997)
- التركيز على استخدام المفردات الحسية أكثر من استخدامهم للمفردات القائمة على الجوانب الحسية.
- ربط الكلمة بمسمى واحد، وهم يواجهون صعوبة في اسـتخدام عـدة كلمـات لشيء واحد.
- لا يستطيع طفل حالة التوحد التفريق بين الضمائر في استخدامها، ولذلك فهو غير قادر على استخدام ضمير الأنا للتعبير عن نفسه فيستخدم بدلا من ذلـك اسمه فيقول على سبيل المثال (رامي يريد أن يأكل الطعام) بدلا من (أنا أريـد أن آكل) ويرجع العلماء عدم قـدرة الطفـل علـى اسـتخدام الـضمائر بـشكل سليم إلى ضعف في القدرة العقلية التي يمتلكها بسبب حالته والـتي لا يـستطع مـن خلالهـا أن يـدرك مفهـوم الـضمير (الإمـام، الزريقـات، 2007 ، .(Bloodstin,1996

* ذكر المؤلفان طفل حالة التوحد بدلاً من الطفل التوحدي لأن التوحد لـيس وصـمة يوصـف بهـا هـؤلاء الأطفـال، في الأيام القليلة القادمة سيكتشف العلم الجديد...ربما يصبح التوحد مرض قابل للشفاء، وسنجد الطريق للوقاية منه.

- عدم القدرة على استخلاص المقصود من الكلام فعلى سبيل المثال:- عندما تقول للطفل لا تتكلم فإن طفل حالة التوحد لن يتكلم أي كلمة إلا إذا أمرته أن يتكلم لأنه قد فهم ألا يتكلم أي كلمة نهائيا.
- الضعف في اللغة الاستقبالية مما ينتج عنها ضعف في اللغة التعبيرية، ولذلك نجده غالبا لا يستجيب للأوامر، والتي يفسرها البعض امتلاكه نوعا من العناد إلا أن عدم استجابته تكون نابعة من عدم قدرته على فهم اللغة (Jwdiaxhwl,1989).
- الببغائية أو تكرار الألفاظ دون إدراك المعاني لهذه الألفاظ، بالفعل كثيراً ما ينخدع المدرب بمفردات يستخدمها طفل حالة التوحد ثم يكتشف المدرب عدم فهم الطفل لهذه المفردات حين يسأله عن معناها. ولأبعاد هذه (الببغائية) ينبغي ربط الكلمة أو العبارة بمدلولها الحسي أو بالموقف الذي تدل عليه ويمكن استخدام الأمثلة الشخصية والقصص لتوضيح المعاني المجردة التي تدل عليها الكلمات كالتعاون والنظام والحرية.. كما يمكن ربطها بمجريات الأحداث في الحياة اليومية لتوضيحها (Lorgesn,1992)

مؤثرات تنميه اللغه لدى الأطفال الذين يعانون من التوحد:-

- وتلعب البيئة دورا بارزا في نمو اللغة لدى هؤلاء الأطفال فكلما كانت البيئة غنية لطفل حالة التوحد كانت لغته أقوى، ونموه اللغوي اكبر.
- الدور الذي يقوم به الوالدان من مساعدة الطفل في تنمية لغته.
- دور الرفاق في تنمية اللغة لدى الطفل، ولذلك نجد أن طفل حالة التوحد الذي يتفاعل مع رفاقه تتطور لديه اللغة بشكل الكبير من نظراه الذين لا يندمجون في المجتمع (Bloodstain,1996).

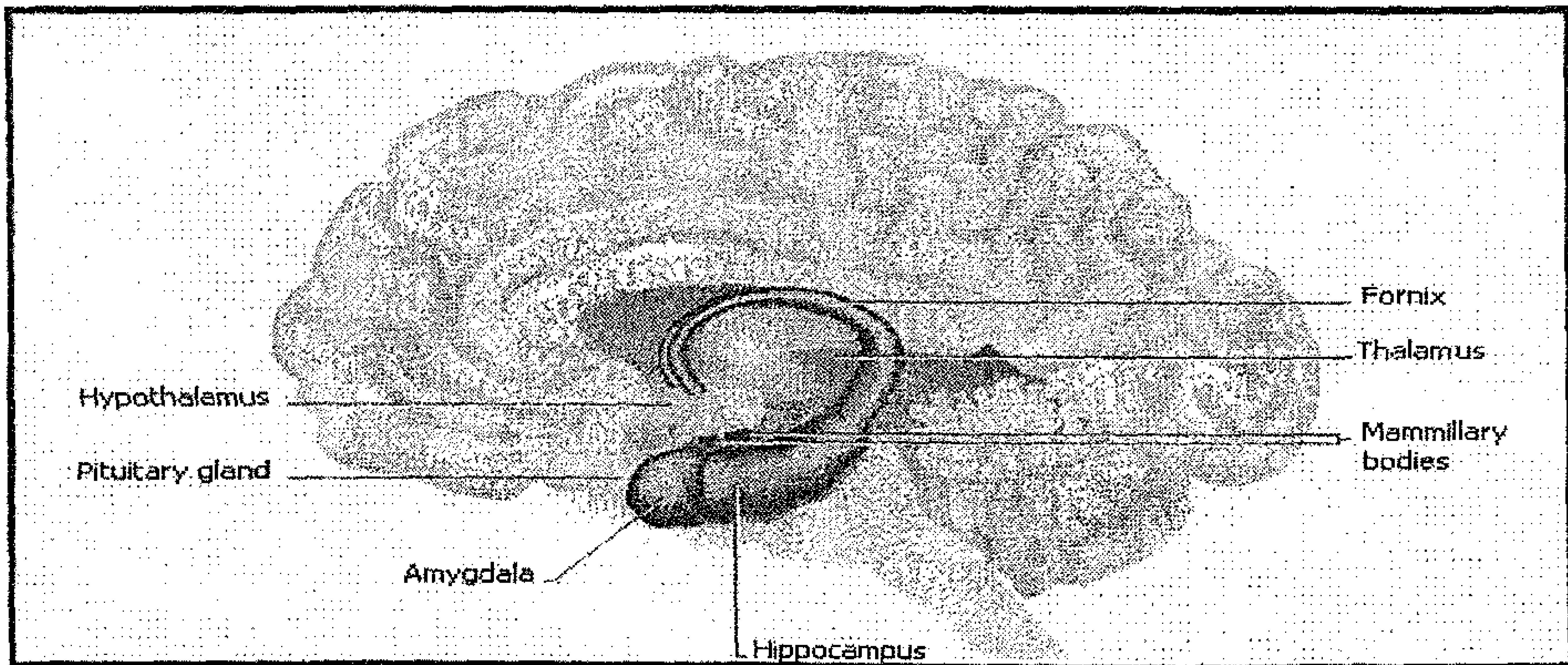
المؤثرات البارزة في ضعف اللغة لدى الأطفال الذين يعانون من التوحد:-

- عدم القدرة على اخذ الأدوار في الحديث، أو أثناءه وذلك لعدم قدرتهم على فهم ما يقال.
- التكلم أثناء المحادثة بموضوعات لا علاقة لها بالموضوع ويعود السبب في ذلك إلى محاولة طفل حالة التوحد الاشتراك بالحديث دون إدراكه لما يقول
- لا يستطيع الطفل أن يتحدث بأشياء مفهومة للآخرين فهو يتكلم لأجل الكلام وليس لأجل إفهام الآخرين ما يريدون، ولذلك فهو غير قادر على الإجابة عن الأسئلة (Casby,1986).

الأسباب المؤدية إلى ضعف اللغة لدى الأطفال الذين يعانون من التوحد:-

تتعدد الأسباب التي تؤدي إلى ضعف اللغة لدى هذه الفئة من الأطفال فيما بين أسباب داخلية المنشأ، وأسباب خارجية المنشأ

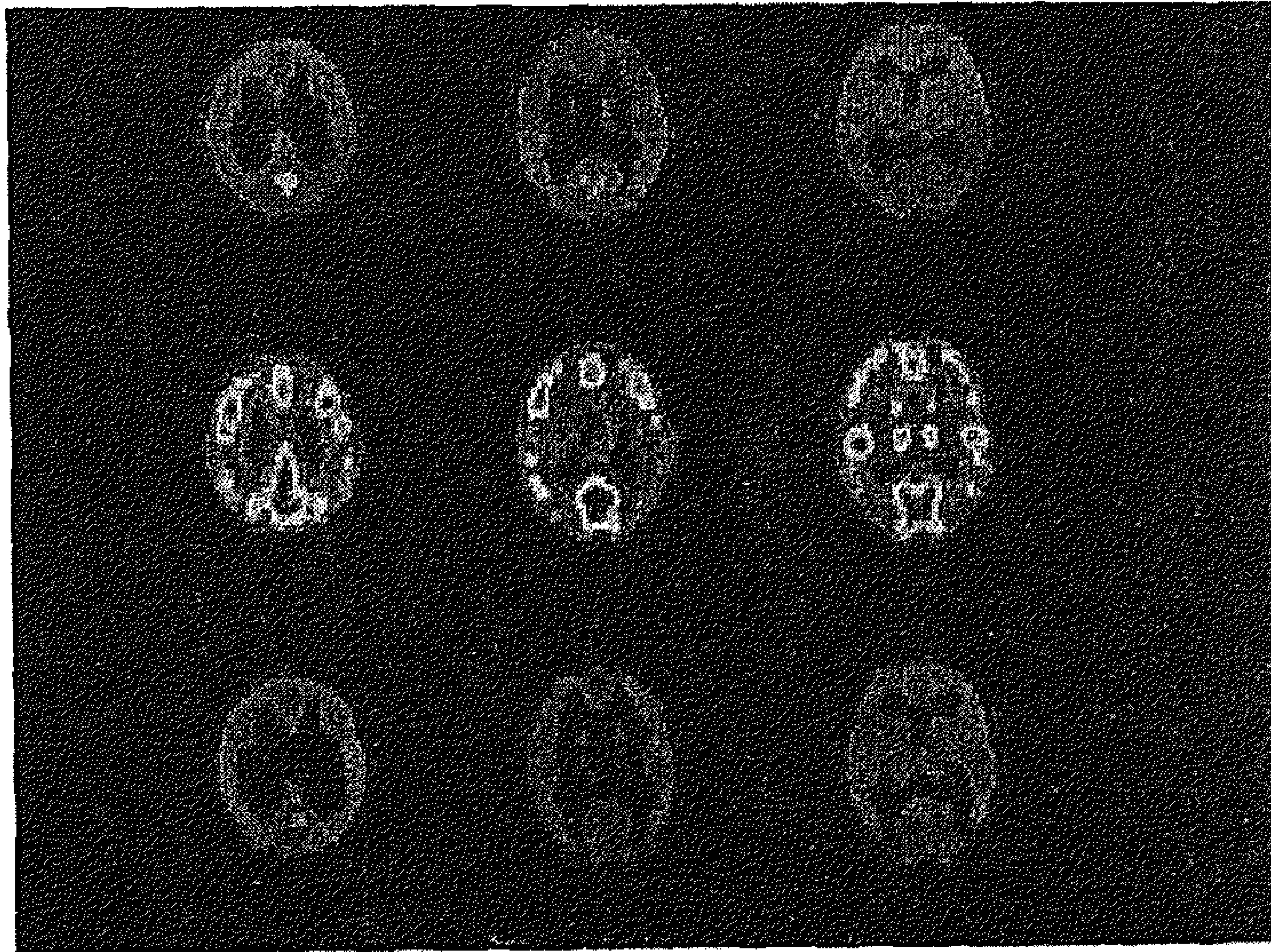
- **أسباب داخلية ترتبط بالدماغ:-**



ترتبط إعاقة التوحد بشكل كبير بالنمو الدماغي ولذلك فإن أي خلل بالدماغ يؤدي إلى التوحد وما ينتج عنه من فقدان للغة ويمكن أن تصنف الاضطرابات الدماغية لدى الطفل التوحدي بما يلي:-

إصابة بعض خلايا الدماغ مما يعيق لديهم القدرة الفهم المجرد للغة ومن ثم فهم المفردات والتعبير بصورة سليمة (الوقفي، 1996).

أخطاء في تركيبة الخلايا الدماغية فقد أظهرت بعض صور الأشعة الحديثة مثل تصوير التردد المغناطيسي(MRI) و(PET) وجود بعض العلامات غير الطبيعية في تركيبة المخ، مع وجود اختلافات واضحة في المخيخ.



- **أسباب خارجية ترتبط بأساليب التنشئة الأسرية:-**

ترى بعض النظريات إن أسباب التوحد ليست داخلية ولذلك يذهب بعض علماء التحليل النفسي وخاصة في الستينيات أن التوحد سببه سوء معاملة الوالدين للطفل، وخاصة الأم، حيث إن ذلك عارٍ عن الصحة تماماً وليست له

علاقة بالتوحد. كما أن التوحد ليس مرضاً عقلياً، وليست هناك عوامل مادية في البيئة المحيطة بالطفل يمكن أن تكون هي التي تـؤدي إلى إصـابته بالتوحـد، وهـذا يقود إلى ضعف البنى المعرفية لدى الطفل ألتوحدي.

البرامج العلاجية للتواصل مع الأطفال الذين يعانون من التوحد:-

لقد تباينت البرامج التربوية التي تعالج حالة التوحد ومن هذه البرامج:-

1- التـدريب القـائـم علـى استجـابـة الحـساسيـة الـسمعيـة (Auditory Integration Training)

وتعتمد هذه الطريقة على محاولة جذب حاسة السمع لدى الطفل التوحـدي، ويتم فيها تعريض الطفل للتوحدي لأصوات الموسيقى عدة مرات بـشكل مـستمر، ومن ثم يتم قياس عدد المرات التي استجاب بهـا الطفـل للموسـيقى، وتقـوم آراء المؤيدين لهذه الطريقة بأن الأشخاص المصابين بالتوحد مصابين بحساسية في الـسمع (فهم أما مفرطين في الحساسية السمعية أو عنـدهم نقـص في الحـساسية الـسمعية)، ولذلك فإن طرق العلاج تقوم على تحسين قدرة السمع لدى هؤلاء عن طريق عمل فحص سمع أولاً ثم وضع سماعات خاصة إلى آذان الأشخاص التوحديين بحيـث تؤدي إلى تقليل الحساسية المفرطة، أو زيادة الحساسية في حالة نقصها. وفي البحـوث التي أجريت حول التدريب السمعي، كانت هناك بعض النتائج الإيجابيـة(Johnson, 1996).

2- التدريب القائم على الفلترة البصرية الحسية (Filtering Visual Stimulation Training)

وتعتمد هذه الطريقة على إزالة جميع المشتتات المحيطة بالطفل من خلال ارتداء نظارات مظللة مانعة من تشتت المعلومات.

برنامج فاست فورورد :FastForWord وهو عبارة عن برنامج إلكتروني يعمل بالحاسوب الكمبيوتر، ويعمل على تحسين المستوى اللغوي للطفل المصاب بالتوحد إذ يتم من خلال الحاسوب استثارة الحاستين السمعية والبصرية لما فيهما من تنشيط لبعض خلايا الدماغ، وقد تم تصميم برنامج الحاسوب بناء على البحوث العلمية التي قامت بها عالمة علاج اللغة (بولا طلال Paula Tallal) على مدى 30 سنة تقريباً، حتى قامت بتصميم هذا البرنامج سنة 1996 ونشرت نتائج بحوثها في مجلة "العلم"Science ، إحدى أكبر المجلات العلمية في العالم. حيث بينت في بحثها المنشور أن الأطفال الذين استخدموا البرنامج الذي قامت بتصميمه قد اكتسبوا ما يعادل سنتين من المهارات اللغوية خلال فترة قصيرة. وتقوم فكرة هذا البرنامج على وضع سماعات على أذني الطفل، بينما هو يجلس أمام شاشة الحاسوب ويلعب ويستمع للأصوات الصادرة من هذه اللعب. وهذا البرنامج يركز على جانب واحد هو جانب اللغة والاستماع والانتباه، وبالتالي يفترض أن الطفل قادر على الجلوس مقابل الحاسوب دون وجود عوائق سلوكية.

3- **التواصل الميّسر (Facilitated Communication)**، وتقوم هذه الطريقة على معالجة ما يعانيه طفل حالة التوحد من عيوب حركية وعدم القدرة على ضبط نفسه فيقوم المعالج بإمساك يد الطفل التوحدي ومساعدته على

تهجئته الكلام المكتوب على اللوح وهو ما يسمى التواصل المُيَسر، ويمكن استبدال اللوح بلوحة مفاتيح ثم يقوم الطفل باختيار الأحرف المناسبة لتكوين جمل تعبر عن عواطفه وشعوره بمساعدة المدرب، (Jordan, 1995)



4- **طريقة لوفاس (The Lovase Method)** والتي تعتمد بشكل كبير على برامج تعديل السلوك لدى الأطفال الذين يعانون من التوحد إذ يتم من خلالها تدريب الطفل على برامج تعديل السلوك ومشاركة كل من الأسرة والأهل في تنمية سلوك الطفل التوحدي إلا أن البرنامج الذي وضعه الدكتور لوفاس يعتمد على برنامج زمني طويل الأمد يستمر من سنتين إلى ثلاث سنوات (وينج، 1994).

5- **العلاج بالتكامل الحسي:Sensory Integration Therapy** وهو مأخوذ من علم آخر هو العلاج المهني، ويقوم على أساس أن الجهاز العصبي يقوم بربط وتكامل جميع الأحاسيس الصادرة من الجسم، وبالتالي فإن أي خلل في

ربط أو تجانس هذه الأحاسيس (مثل حواس الشم، السمع، البصر، اللمس، التوازن، التذوق) قد يؤدي إلى أعراض توحدية. ويقوم العلاج على تحليل هذه الأحاسيس ومن ثم العمل على توازنها. ولكن في الحقيقة ليس كل الأطفال التوحديين يظهرون أعراضاً تدل على خلل في التوازن الحسي، كما أنه ليس هناك علاقة واضحة ومثبتة بين نظرية التكامل الحسي ومشكلات اللغة عند الأطفال التوحديين .ولكن ذلك لا يعني تجاهل المشكلات الحسية التي يعاني منها بعض الأطفال التوحديين، حيث يجب مراعاة ذلك أثناء وضع برنامج العلاج الخاص بكل طفل. ورغم أن العلاج بالتكامل الحسي يعتبر أكثر "علمية" من التدريب السمعي والتواصل الميسر حيث يمكن بالتأكيد الاستفادة من بعض الطرق المستخدمة فيه، إلا أن هناك مبالغة في التركيز على هذا النوع من العلاج على حساب عوامل أخرى أكثر أهمية.



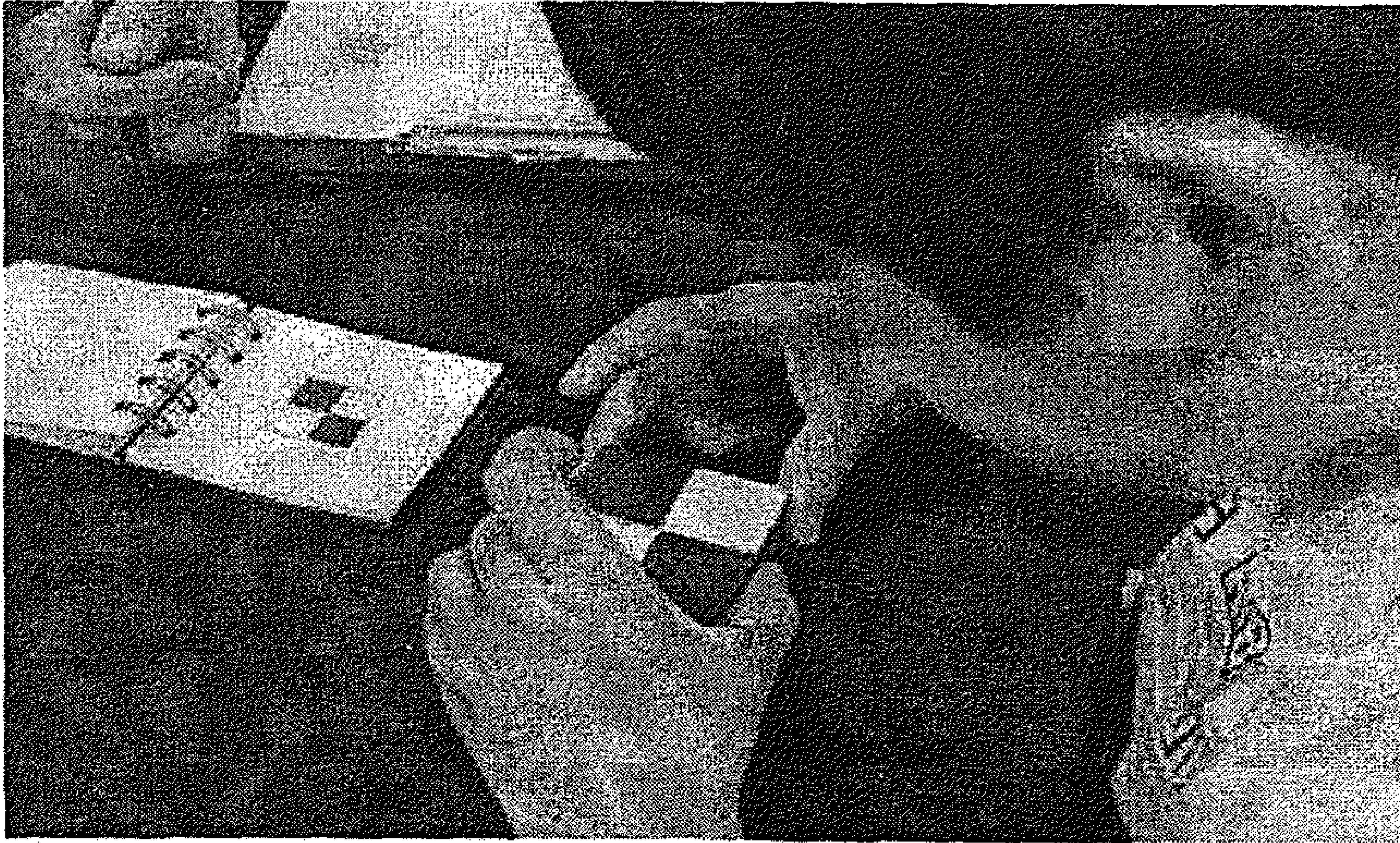
6- **مشروع ماكتون في تنمية المفردات** يفكر كثير من الأشخاص المصابين بالتوحد باستخدام التفكير المرئي، حيث يتم من خلال استخدام الصور، للدلالة على اللغة أو الكلمات، من خلاله عمل صور للطفل التوحدي

وهو يتناول الطعام وهو يلبس الملابس أو وهو يركض حيث يتم ترجمة أفكاره إلى صور بحيث تبدو كشريط فيديو يراه أمامه. فالصور هي لغة التوحدي الأولى الوحدي الأولى، والكلمات لغته الثانية. (Volkmar, 1996)

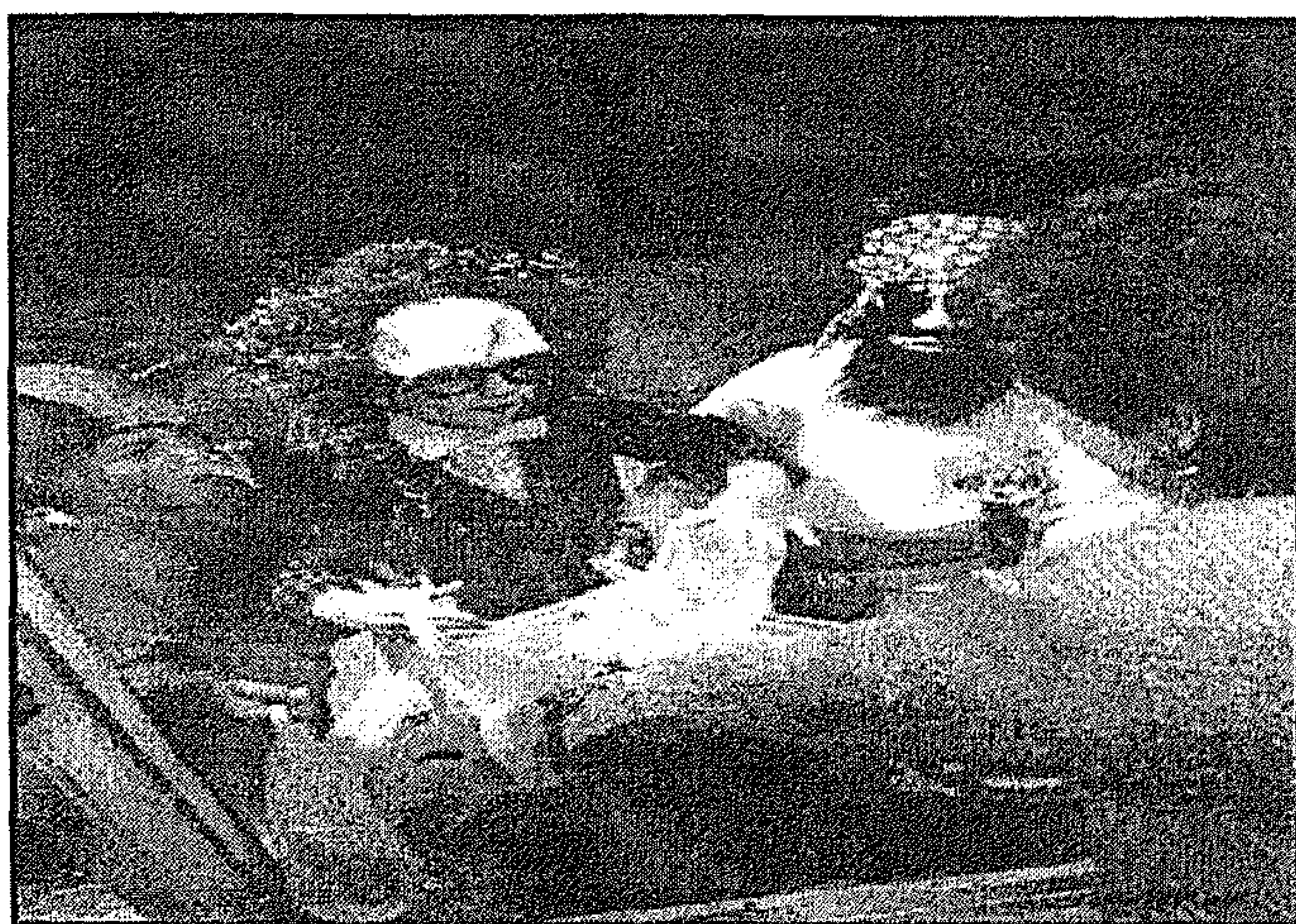
إرشادات للمدربين وأولياء الأمور:-

تكمن ابرز الصعوبات التي تواجه طفل حالة التوحد عند اكتساب اللغة في ضعف الانتباه، إن العمل على جذب انتباه الطفل يساعده كثيرا على اكتساب المفردات اللغوية، ولذلك على المدربين والأهل إن يعملوا على جذب انتباه الطفل دائما أثناء التدريب.

- أشرك الطفل بتفاعلات اجتماعية يستطيع من خلالها الاستمتاع واكتساب مفردات جديدة (السرطاوي، 1996).
- نظم البيئة المحيطة بالطفل لكي يستطيع أن يتعرف على الأشياء المحيطة به ومن ثم النطق بها.

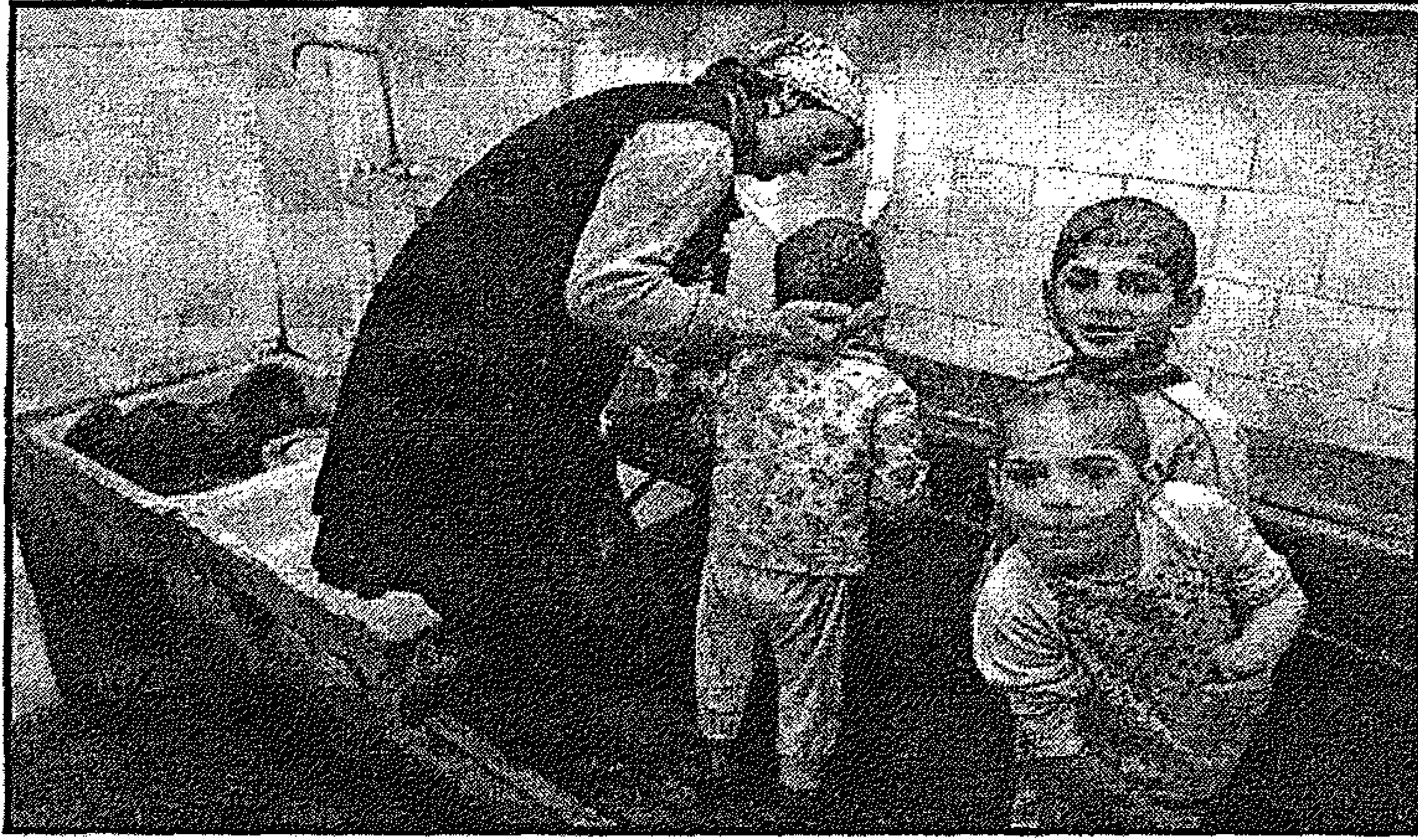


- اعمل أنشطة متنوعة تساعد الطفل على التعبير عما يريد (كلعب الأدوار والتمثيل، كاستخدام اللعب الحر) والذي يسمح فيه للطفل أن يقوم يفعل ما يريد ويخرج الأصوات كما يريد، ثم حاول أن تساعد الطفل على أن يلعب وفق أسس تربوية موجهة تساعده على تنمية المهارات اللغوية التي تريدها وذلك من خلال إشراكه بمجموعات متنوعة كبارا وصغارا (الحمدان، 2000).



- أعط النماذج الكلامية التي يحتاجها مثال ذلك:-

إذا أراد طفل حالة التوحد أن يغسل وجهه قم بتكرار عبارة تريد أن تغسل وجهك، ومن ثم استمع إلى التوحدي الذي سيكرر نفس العبارة حاول أن تعطي الطفل عبارة ثانية بعد غسل الوجه، فقل له (أنا غسلت وجهي).



- حاول أن تربط كلامك بقضايا محسوسة مثال ذلك إذا أردت الذهاب قم بالفعل فعلا أي بالذهاب، من السهل بالنسبة لبعض الأشخاص ممن يستخدمون التواصل غير اللفظي الربط بين الكلمات والصور إذا رأوا الكلمة مطبوعة تحت الصورة التي تمثلها. وقد يجد بعض الأشخاص صعوبة في فهم الرسومات، حيث يفضلون استخدام الأشياء الحقيقية والصور في البداية (نصر، 2002) قد لا يدرك بعض الأشخاص المصابين بالتوحد أن الكلام يستخدم كوسيلة للتواصل. وذلك فإن تعلم اللغة يجب أن يركز على تعزيز التواصل. فإذا طلب الطفل كوباً فأعطه كوباً، وإذا طلب طبقاً بينما هو يريد كوباً، أعطه طبقاً. حيث يحتاج الطفل أن يتعلم أنه حينما ينطق بكلامٍ ما، فإن ذلك يؤدي إلى حدوث شيء ما.

- علّم الأطفال الذين يعانون من التوحد كلمات تدل على العواطف أي علمه أن يعبر عما يشعر به فإذا كان سعيدا فقل له (أنت سعيد)، وإذا كان حزينا قل له (أنت حزين).

- استجب للأطفال وتحسس كلامهم بينما هم يلعبون الرياضة كالتأرجح على أرجوحة أو ركوب الدراجة. .فالإحساس الناجم عن التأرجح أو الضغط

الصادر من محاولة ركوب الدراجة قد يساعد على تحسين الحديث .لكن تنبه إلى عدم إجبار الطفل على اللعب بالأرجوحة إلا إذا كان راغباً بذلك.

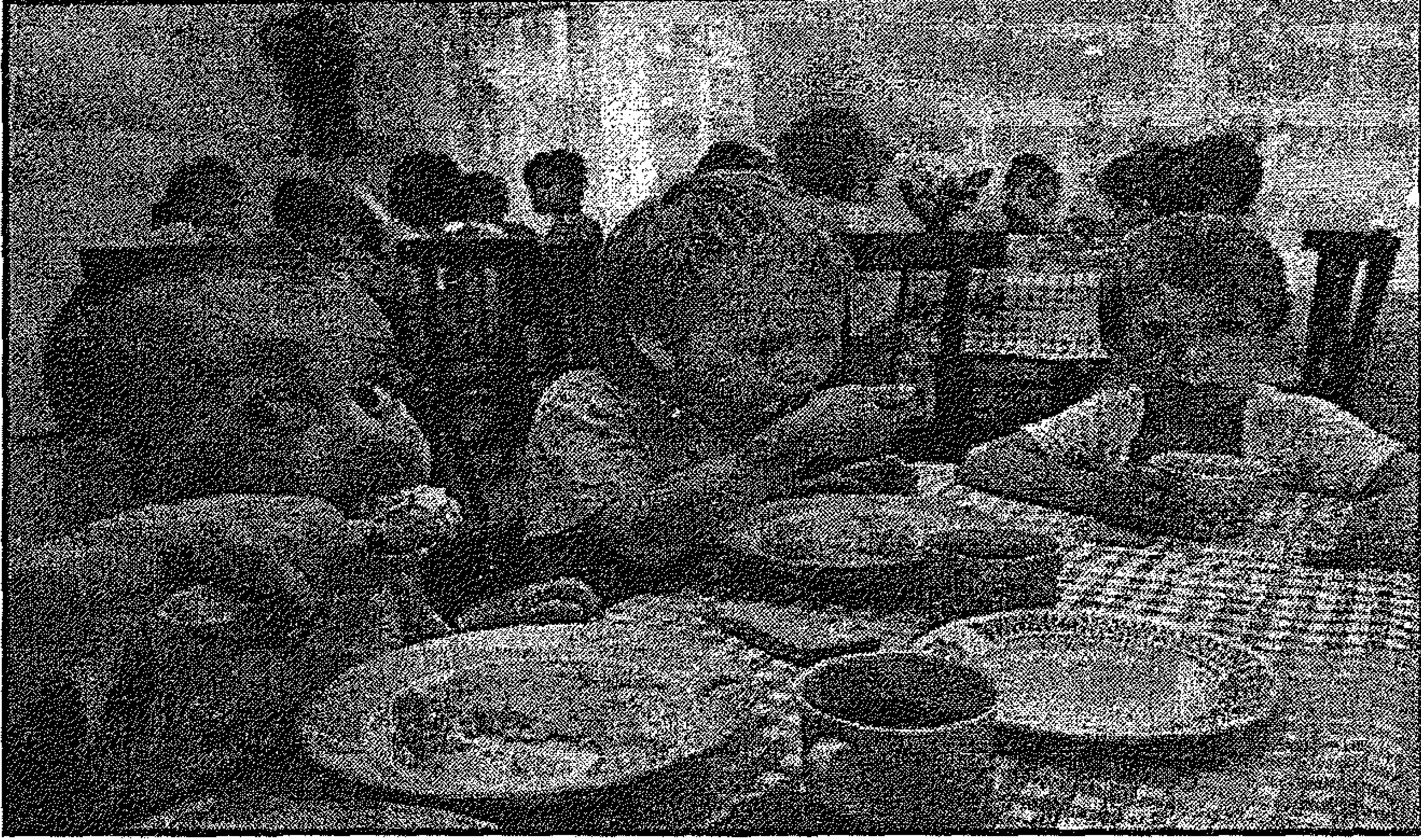


- حاول أن تركز على حاسة واحدة أثناء التحدث معهم وبالأخص إذا بلغ الطفل عمرا لا يستطيع فيه أن يتواصل لفظيا، وذلك لعدم استطاعتهم معالجة المعلومات الداخلة عن طريق الرؤية والسمع في نفس الوقت، ولذلك يجب إلا يطلب منهم أن ينظروا وينصتوا في نفس الوقت.

- حاول الاستفادة من قدرة الطفل على تعلم القراءة فبعض الأطفال المصابين بالتوحد يمكن ان يتعلموا القراءة لذلك قم بتعليمهم اللغة من خلال تدريبهم على نطق الأحرف المكتوبة عندهم.

- العمل على زيادة المفردات اللغوية لدى أطفال حالات التوحد وذلك من خلال توظيف اللغة في حياته بحيث يشعر الطفل بأهمية اللغة، وذلك من خلال عدم الاستجابة للأصوات التي يخرجها، بل مساعدته على التحدث

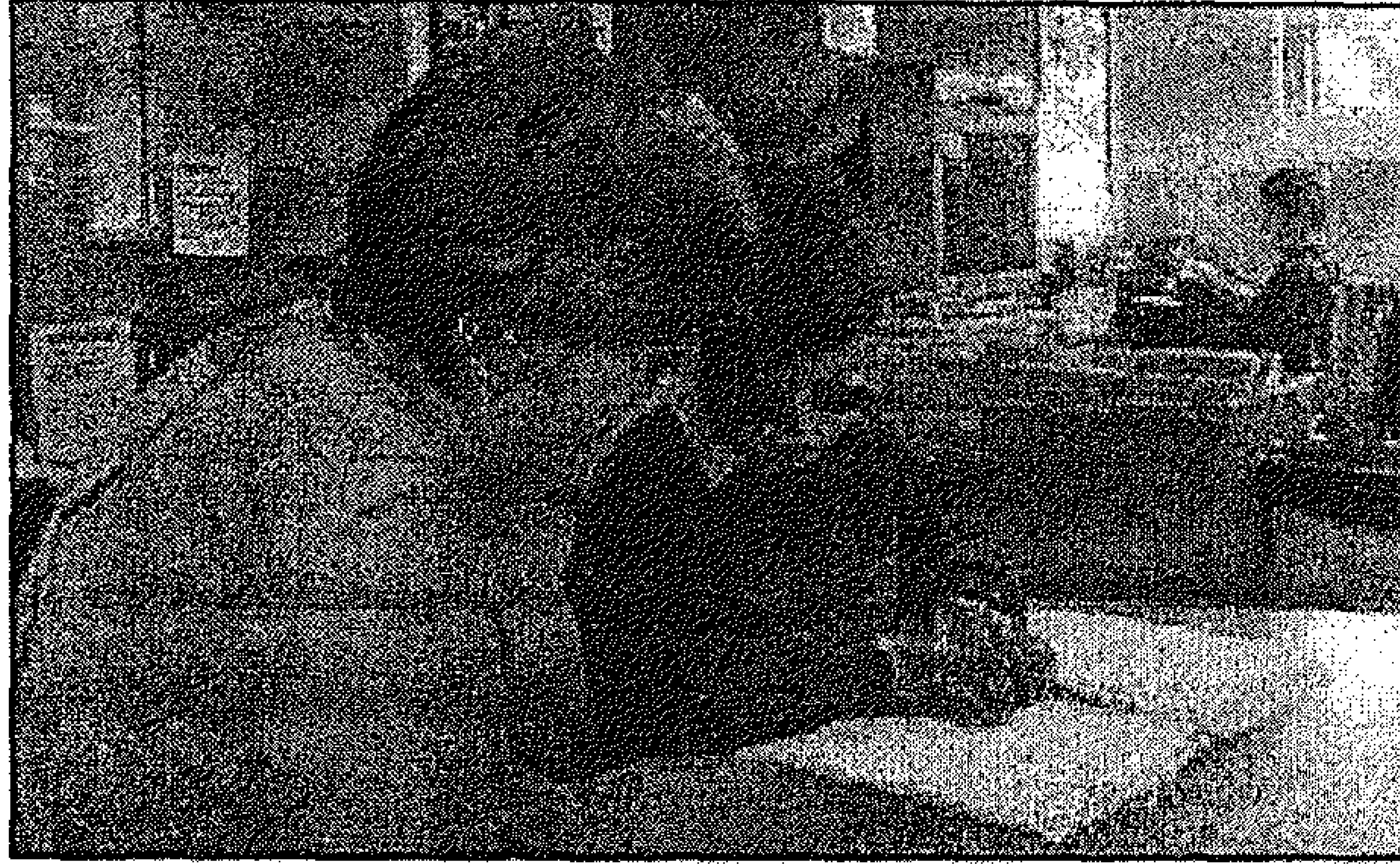
عما يريد، مع مراعاة أن الطفل يختلف في استجابته عن المعاقين الآخرين فربما يحفظ جملة وينسى أخرى أو ربما لا يستطيع حفظ المفردة التي تم إعطاءه إياها (الوقفي، 1996).



- حاول إفهام الطفل بأهمية ما يقوم به لان هذا يساعده كثيراً على النمو والتطور، كما يساعده ذلك على الاندماج في المجتمع ومع من حوله من الأفراد.

النمو اللغوي لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية

النمو اللغوي لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية:-



لقد اختلفت الدراسات في اثر الإعاقة البصرية على النمو اللغوي الكفيف حيث بطئ النمو اللغوي لديهم، ويعود السبب في ذلك ـ على ما يبدو ـ إلى عدم إمكانية هؤلاء الأطفال من الاستفادة من حاسة البصر في عملية اكتساب الخبرات الجديدة، إذ أن الطفل الكفيف يكتسب الخبرات من خلال الحواس الأربعة وبذلك يكون قد اثر عليه فقدان حاسة الإبصار خبرات معرفية يمكن أن يكتسبها من خلال النظر (عيسى، 1996).

أثر الإعاقة البصرية على اكتساب المهارات اللغوية:-

لقد اختلفت الدراسات التي تناولت موضوع اللغة لدى الطفل الكفيف، إلا أن الراجح أن الطفل الكفيف يكتسب اللغة كباقي الأطفال من حيث مروره بالمراحل التي يمر بها الطفل العادي إلا أن الصعوبة التي تواجه الطفل الكفيف تكمن في:-

تتسم لغة الكفيف باللفظية أكثر من الإدراك لمعنى المفردات مثال ذلك:

- اكتساب المفردات التي لا يستطيع أن يدركها إلا انه يستخدمها كالألوان فهو يردد كلمة اسود أو احمر لكنه لا يدرك معنى اللون الأسود أو الأحمر



- اكتسابه المفاهيم اللغوية الصحيحة أو ما يمكن أن يطلق عليه الفهم المكاني للغة إذ أن الطفل الكفيف يستطيع أن يكرر ما يسمع من ألفاظ وعبارات، ولكنه لا يستطيع أن يتعرف على حقيقة ما سمع من هذه الألفاظ فمفهوم الفوقية والتحية لا يستطيع أن يدركها كما يدركها الطفل العادي وذلك لعدم قدرته على إدراك المقصود بهذه المفاهيم أو غيرها من المفاهيم المرتبطة بالمفاهيم المكانية القائمة على الإدراك البصري (القريوتي واخرون، 1995) ويذكر الخطيب والحديدي (1997) إلى أن الجدل ما يزال قائما حول اثر الإعاقة البصرية على المهارات اللغوية، وذلك لعدم قدرة الكفيف على إدراك الكثير من الجوانب المادية المحسوسة والتي بدورها تؤثر على معرفته للأشياء بصورة صحيحة وتؤثر على مفهومه لطبيعة الأشياء إلا أن الطفل الكفيف نراه يردد الكلمات التي يسمعها من الآخرين ليحصل على التوافق الاجتماعي.

وقد ورد في الوقفي (1996) أن أسباب اللاضطرابات اللغوية للطفل الكفيف ترجع في أصلها إلى أسباب اجتماعية وانفعالية أكثر من اتصالها بأسباب الإعاقة نفسها.

وصف للاضطرابات اللغوية والنطقية التي يعانيها بعض الأطفال المعاقين بصرياً:

ينقل سيسالم (1988) عن هندرسون أن الأطفال المكفوفين يظهرون بعض الاضطرابات اللغوية والنطقية والتي يمكن أن تتمثل في:-

1. الإبدال: ويقصد به استبدال صوت بصوت أخر كاستبدال (ش) بالـ (س) أو (ك) بالـ (ق)، إلا أن هذا الإبدال قد يحدث للأطفال العاديين.
2. التشويه أو التحريف، وهو استبدال أكثر من حرف في الكلمة بأحرف أخرى تؤدي إلى تغير معناها وبالتالي عدم فهم ما يراد قوله.
3. الاضطرابات الصوتية المتمثلة بارتفاع الصوت الذي قد لا يتوافق مع طبيعة الحدث الذي يتكلم عنه، وهذا ينتج عند الطفل الكفيف لعدم قدرته على تحديد اتجاه المتكلم
4. الثبات على وتيرة واحدة وعدم التغير في طبقة الصوت بحيث يستمر في الكلام (غانم، 1988).
5. عدم القدرة على ربط ملامح الوجه بكلامه ويرجع السبب في ذلك إلى عدم رؤيته لملامح الوجوه الأخرى أثناء الحديث فيبقى يتحدث بأسلوب معين وبملامح وجه معينة (جوهانسون، 1998).

توجيهات لأولياء الأمور والمدربين في تنمية المهارات اللغوية لدى الطفل الكفيف:-

1- استثمر باقي الحواس التي يمتلكها الطفل الكفيف كاللمس والشم والسمع (أبو زيد،1997) وفيما يلي عرض لأبرز الجوانب التي يمكن للمربي أو المدرب استثمارها لدى الطفل الكفيف.

2- حاول أن تعوض الطفل الكفيف عن حاسة الأبصار بحاسة السمع من خلال رسم الصور السمعية للمواقف التي يسمعها دون أن يراها مما يتولد عنها توسيع لعالم الكفيف.

3- لتنمية الجوانب التي لا يستطيع أن يدركها الكفيف كمفهوم النجوم أو الألوان قم بالاستفادة من حاسة اللمس في توضيحها من خلال إيجاد المتناقضات بين الأشياء الملموسة لديه مما يساعده على فهم معان جديدة (Jose,1983)

4- اعمل على تنمية المهارات الاجتماعية لدى الطفل الكفيف لما في ذلك اثر على توسيع الصور السمعية لديه (Barraga,1983).

5- إثراء البيئة المحيطة به لما لها من أثر على توسيع مداركه المكانية من خلال ما يسمع من نماذج وصور كلامية، يستطيع من خلالها ربط ما يسمع بخبرات حياتية لها اثر في نموه اللغوي الذي يكون قائم على الخبرات التي يمر بها.

6- التنوع في طبيعة الأصوات التي يستمع لها، بحيث ترتسم له قدرات على التنوع في نبرة صوته.

الاضطرابات اللغوية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية

يؤدي التخلف العقلي عادة إلى تأخر في النمو بشكل عام والنمو اللغوي بشكل خاص، ويرجع العلماء السبب في ذلك في هذا التأخر إلى ارتباط النمو اللغوي بالقدرات العقلية للفرد وبما أن الطفل المعاق عقليا يتأخر في نموه العقلي فإن لغته لن تتطور بشكل طبيعي، لذلك فإن نموه اللغوي لن يكون متوافقا مع نمو أقرانه من العاديين وسيكون التأخر اللغوي لديه ملحوظا، (الإمام، الخمايسة، 2004، Casby ,1986).



وتظهر الاضطرابات اللغوية بوضوح لدى الأطفال الذين يعانون من الإعاقة العقلية، على شكل اضطرابات في المهارات اللغوية الاستقبالية والتعبيرية وما يرافقها من اضطرابات في الطلاقة اللفظية (Owens, 1995).

وسيتم التحدث عن الاضطرابات الاستقبالية لما لها اثر في الاضطرابات اللغوية التعبيرية وما ينتج عنها من اضطرابات في نطق الأصوات وما يرافقه من حذف أو تشويه أو إضافة، وذلك لان الطفل ذو الإعاقة العقلية يعاني من صعوبة في فهم اللغة الاستقبالية ويؤثر هذا الاضطراب بشكل كبير في عملية التواصل اللغوي مع الآخرين، فإن لم يتمكن المستقبل من استلام رسالة المرسل الكلامية وفهمها، فلن يتمكن من الاستجابة والرد عليها بشكل صحيح مما يعرقل عملية التواصل، والتي تعتبر الهدف الأسمى لاستخدام اللغة بين أفراد المجتمع، (الإمام، الخمايه (Paul; 1995; 2004).

وآخر ما يمكن الإشارة إليه أن علاج اضطرابات اللغة الاستقبالية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية يساعد في تطوير المهارات اللغوية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

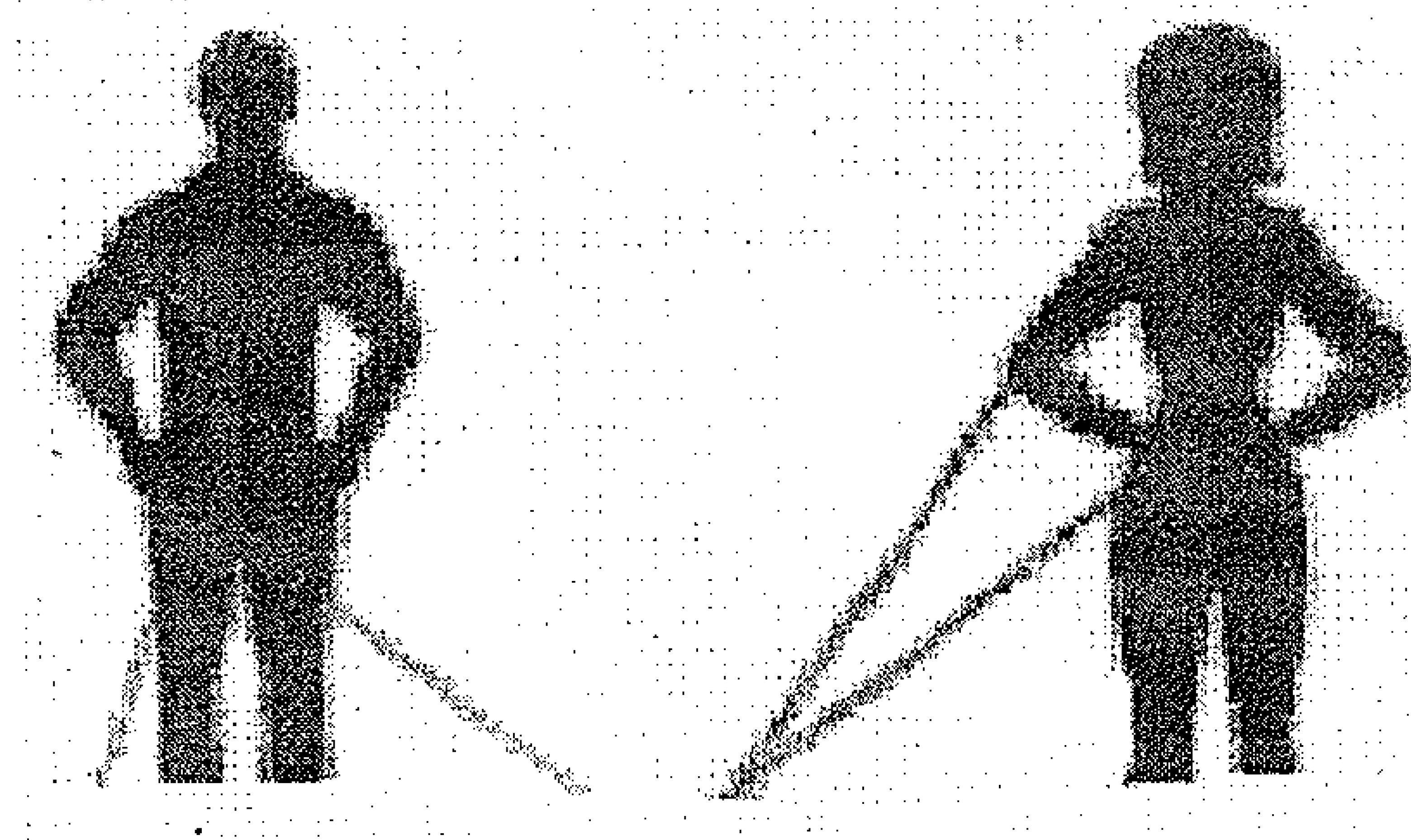
وسنتناول في هذا المبحث التحدث عن الاضطرابات اللغوية لدى الاضطرابات اللغوية لدى أطفال متلازمة داون.

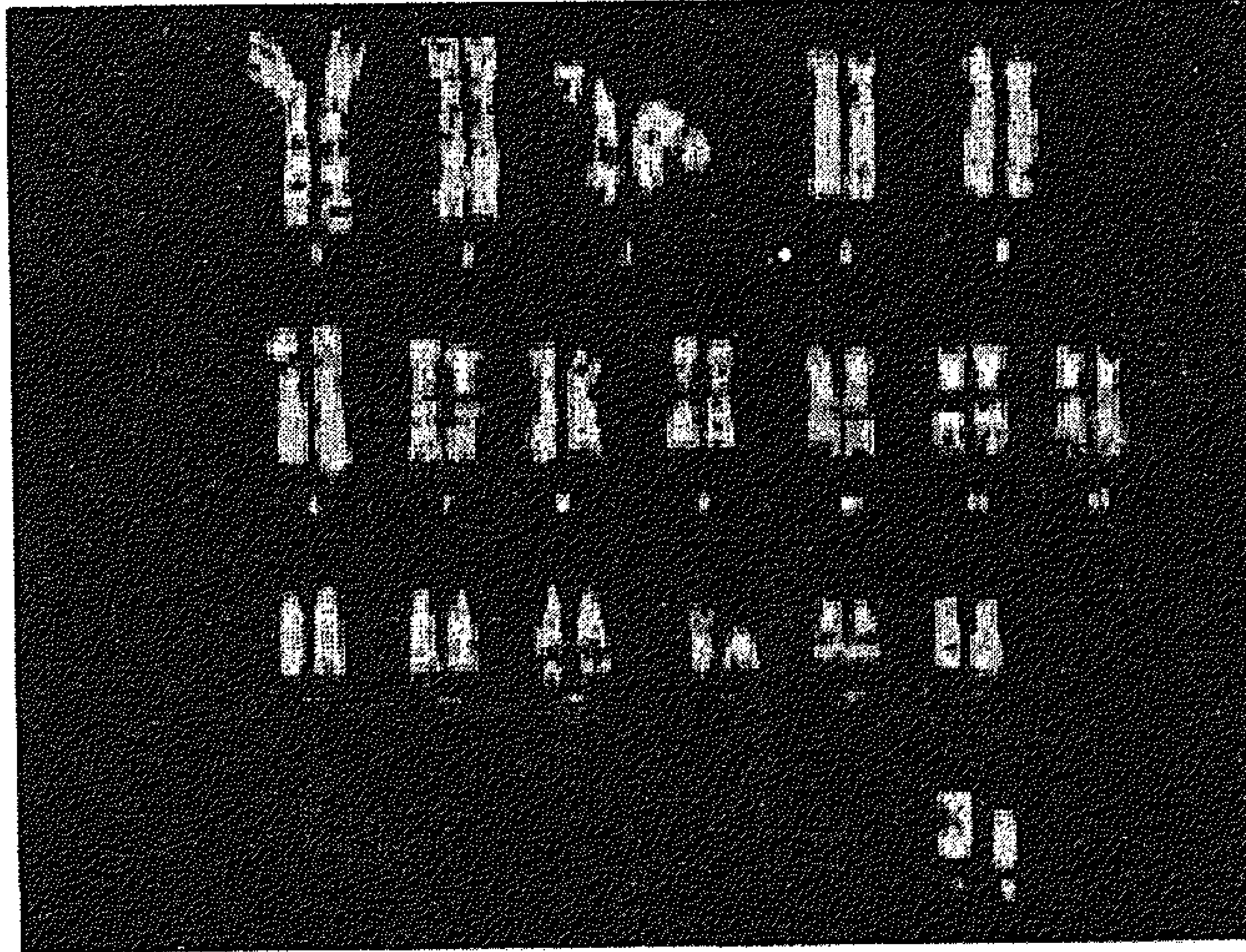
قبل التحدث عن الاضطرابات اللغوية لدى أطفال متلازمة داون لا بدَّ من إلقاء الضوء على هذه الفئة.

متلازمة داون:

هي حالة وراثية ناتجة من وجود كروموسوم (صبغي) زائد لدى الطفل إذ أن المورثات" الكر وموسومات لكل الصفات التي يرثها الفرد من والديه تتكون من (23) زوجا من الكرومسومات في كل خلية،أي 46 كرومسوم،(23) من الام و(23) من الأب. وترى الدراسات ان الكروموسوم الزائد يأتي من الام

وبالاخص اذ حدث الحمل لديها بعد سن الأربعين مما يؤدي إلى عدم اكتمال النمو الطبيعي للطفل بشكل كامل.





• **نسبة حدوث متلازمة داون:-**

تشير الدراسات أن متلازمة داون هي من أكثر الإعاقات الناتجة عن خلل جيني، ويمتاز جميع الأشخاص المصابين بمتلازمة داون أن لديهم درجة معينة من (التأخر الذهني) وتختلف هذه الدرجة من شخص إلى آخر ومن غير الممكن تحديد هذه الدرجة عند الولادة (Hanson,1987).



وقد تصيب هده الحالة الوراثية كل الأعـراق والأجنـاس وجميـع الطبقـات الاجتماعية وفي جميع بلاد العالم ويمكن حدوثها لأي شـخص، ولا يوجـد حتـى الآن سبب واضح لحدوث الخلل الكروموسـومي، إلا انـه علـى الأغلـب تكثـر الحالات لدى الأمهات ممن تزيد أعمارهم عن (35) سنة (Goldfield,2000).

- **اللغة لدى أطفال هده المتلازمة:-**

يعاني أطفال متلازمة داون من اضطرابات لغوية ونطقيـة ناتجـة مـن كثـرة الأمراض التي يتعرض لها طفـل متلازمـة داون والمتمثلـة بـالأمراض الـصدرية وبالأخص إصابات الجهاز التنفسي والالتهابات المتكررة في الأذن الوسطى وهو ما يطلق عليها الأذن الصمغية التي يتعرض لها أطفال متلازمة داون يقـودان إلى عدم وصول النماذج الكلامية الصحيحة له، وما ينتج عنـه عـدم القـدرة علـى التمييز السمعي الصحيح المتمثل بالحـذف والتشويه والخلـط بـين الأصـوات، بالإضافة لذلك فإن الطبيعة الجسدية التي يتسم بها أطفال متلازمة داون والمتمثلة بالاضطرابات يعود إلى الارتخاء العام في العضلات وعدم القـدرة علـى الـتحكم

بحركة العضلات الجسدية بشكل عام، وذلك لان أطفال متلازمة داون ليس لديهم القدرة على التحكم بعضلات جسمهم بشكل صحيح، مما ينعكس سلبا على قدرة الطفل على التحكم بالعضلات المسئولة عن النطق السليم للأصوات (Lorgesen,1990).

ويمكن القول أن الاضطرابات اللغوية التي يعاني منها أطفال داون ترتبط بشكل مباشر بتأخر النمو اللغوي بشكل عام لدى طفل داون ويمكن أن تحدد ب:-

1- الاختلاف عن أقرانه من العاديين، إذ تظهر الكلمة الأولى لديه في سن الثانية.

2- عدم القدرة على استخدام الكثير من الصيغ اللفظية ولذلك نجده يستخدم صيغة واحدة لتدل على أكثر من كلمة.

3- التوقف السريع أثناء الكلام والانطلاق في الكلام دفعة واحدة، وقد يرجع ذلك إلى عدم القدرة على ضبط الحركات المسئولة عن تنظيم الهواء في الرئة، وقد يرجعها البعض إلى ضعف في قدرة الدماغ على ضبط النظام اللغوي.

4- عدم القدرة على ضبط الطبقة الصوتية بين ارتفاع وانخفاض مما يسبب عدم الفهم لدى الآخرين (Celeste,2003)

الأنشطة والتدريبات لمساعدة أطفال متلازمة داون لتنمية المهارات اللغوية:-

1- حاول أن تجذب سمعه من خلال التركيز على ذكر اسمه وذلك للتعرف على اسمه وعلى تعوده سماع الأصوات.

2- حاول أن تبقي بصره دائما مع المتحدث لما في ذلك من اثر على تقليد ما يسمع من أصوات فيما بعد.

3- شجع الطفل على إصدار الأصوات التي ينتجها مهما كانت هذه الأصوات بسيطة لما في ذلك اثر في تنمية المهارات اللغوية لديهم.

4- حاول أن تجذب انتباه الطفل من خلال تقليده بالأفعال التي يقوم بها لما في ذلك اثر في سرعة تعلمه لأنه سيحاول أن يقلدك كما تقلده.

5- ضعه أمامك وقم بتكرار الأصوات لكي يستطيع أن يتعرف عليها وعلى طريقة نطقها.

6- نوّع في الأصوات التي يسمعها الطفل مثال ذلك اسمعه صوت السيارات، ثم صوت المذياع أو التلفاز، ثم أصوات الحيوانات.

7- حاول الربط بين حركات جسمه ونطقه وذلك لتعويده على تعلم اللغة الايمائية والاشارية مثال ذلك إذا أراد الطفل أن يقول نعم أو لا فم بتحريك رأسك أثناء النطق ليتعلم ربط الكلمة بحركة الوجه أو اليد أثناء نطقه.



8- شجع الطفل على إصدار المقاطع التي ينتجها في مرحلة المناغاة مثل (با – با – سا – سا) وحاول أن تقلده في نطق هذه المقاطع لأنك ستعمل على تعزيز نطق هذه المقاطع لديه.

9- أشركه بالألعاب الجماعية التي تساعده على سماع النماذج الكلامية من الأطفال العاديين.



10- حاول أن تضعه ضمن أجواء مرحة تساعده على تقبل المعلومات بأسلوب بسيط لما في ذلك من قدرة على تشجيعة على الانطلاق والتعبير لا عما بداخله.



11- حاول أن تجذب انتباهه من خلال استخدام الأدوات الدالة على الأحداث كأن تستخدم الألعاب للدلالة على الأشياء المحيطة به كالعاب المطبخ لتعريفه على الأشياء الموجودة فيه، أو الألعاب المجسمة لشكل الإنسان لما في ذلك قدرة على تعريفه على أعضاء جسمه.....، لأنك في هذه الحالة ستعمل على جعله يدرك طبيعة ما سيقوم بنطقه.



12- إذا استطاع الطفل أن يكرر بعض المقاطع الكلامية مثل (با، ما) حاول ان تنتقل إلى ربط هذه المقاطع مع بعضها البعض مثال ذلك (إذا نطق الطفل (با) وتوقف أكمل معه الكلمة وبأسلوب مرح (بابا) واستمر في لعب الكلمات حتى يصل إلى درجة يتقن بها نطق كلمة واحدة.

13- بعد الإنهاء من إتقانه لنطق كلمة قم باستخدام الأسماء وبشكل كبير وذلك لان الطفل في بداية نموه اللغوي يستسهل نطق الأسماء على الأفعال.

14- حاول ان تربط بين الكلمات التي يسمعها والصور أو اذا استطعت ان تعطيه أشياء يراها بعينه ويسمعها بأذنه ويلمسها بيده فنستعمل على تنمية هذه الأسماء لديه بسرعة.



15- بعد الانتهاء من توصيل الأسماء إلى سمعه وتشجيعه على نطقها، حاول أن تعوده على سماع الأفعال وكيفية نطقها.

16- اربط الأفعال بحركة اليدين أثناء الحديث مثال ذلك قل له تريد أن تنزل مع استخدام حركة اليدين للدلالة على النزول.

17- حاول ان تعطي الطفل وقتا كافيا ليقول ما يريد.

الاضطرابات الصوتية للمعاقين عقليا

يبدأ الطفل بالتواصل مع والديه أو من يعتني به قبل أن يتكلم، فالطفل في شهره التاسع ينظر إلى أمه ويبتسم، فتعرف الأم أنه يريد أن يلعب فتقوم بالتحدث إليه وتبادل اللعب معه. ولا بد للطفل من تعلم الأصوات والنظام الصوتي في لغته لكي يمكّن من الانتقال من التواصل عن طريق الإيماءات والإشارات إلى التواصل من خلال الكلام الذي يعتبر الوسيلة الأكثر فعالية لتحقيق هذه الغاية. وتشتمل عملية إتقان النظام الصوتي على مستويين: الأول تطوير المهارات الحسية الحركية اللازمة لإنتاج أصوات اللغة. والثاني تعلم مجموعة القواعد التي تنظم استخدام الأصوات في لغتهم. ولقد أظهرت الدراسات التي أجريت في هذا المجال وأية الصعوبات التي يواجهها طفل على أي من هذين المستويين تؤدي إلى مشاكل كلامية مختلفة. فمثلاً إذا كان الطفل لا يستطيع إنتاج أصوات محددة في لغته بشكل صحيح فإنه يعاني من مشكلة نطقية حركية، بينما يتقنوا يعاني الطفل الذي لم يكتسب القواعد التي تنظم عمل هذه الأصوات في اللغة من اضطراب فونولوجي.

إن التمييز بين الاضطرابات اللفظية واضطرابات الفونولوجيا غير واضح دوماً. لذلك نرى أن بعض المؤلفين اختاروا استخدام مصطلح "فونولوجيا" للدلالة على دراسة الكلام. وفي هذا السياق فإنه يمكن القول بأن كلمة فونولوجيا تتضمن جانباً حركياً، وجانباً نطقياً، وجانباً لغوياً إدراكياً يتعلق بالقواعد التي تضبط استخدام الأصوات (Stoel-Gammon and Dunn, 1985)، بينما يستخدم آخرون مصطلح "نطق" (Atrticulation) الذي يتضمن جانباً حركياً ونطقياً فقط. وبما أن المصطلح الأول هو الأوسع، فهو يشمل المشكلات

النطقية الحركية والمشكلات اللغوية المرتبطة باستخدام الأصوات بشكل صحيح، فإننا سنستخدم مصطلح الفونولوجيا ليدل بوجه عام على جميع جوانب إنتاج الصوت.

تعتبر الاضطرابات الفونولوجية من أكثر اضطرابات التواصل شيوعاً. فقد أشار بيركنز (Perkins, 1977) إلى أن 75٪ من مجمل الناس الذين يعانون من اضطرابات التواصل لديهم اضطراب فونولوجي. وبالرغم من عدم وجود دراسات فيما يتعلق بشيوع الاضطرابات الفونولوجية بين الأطفال العرب، إلا أن المشاهدات اليومية في العيادات ومراكز التربية الخاصة التي تقدم معالجة النطق واللغة تشير إلى أنها من أكثر الاضطرابات التواصلية شيوعاً، فقلما نجد طفلاً يعاني من اضطرابات اللغة مثلاً دون أن تكون لديه اضطرابات فونولوجية. كما أن العديد من الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة يعانون من جانب أو أكثر من جوانب اضطرابات التواصل بما فيها الاضطرابات الفونولوجية. من ناحية أخرى فإن هنالك عمليات فونولوجية أكثر انتشاراً من غيرها. فمثلاً نجد أن حذف المقطع الضعيف من الكلمة يعتبر من العمليات الفونولوجية الشائعة عند الأطفال الطبيعيين وأولئك الذين يعانون من اضطرابات الفونولوجيا. كما أن أكثر العمليات الفونولوجية انتشاراً بين الأطفال الذين يتكلمون العربية المحكية في الأردن الترقيق، ويعني استبدال الصوت المفخم بنظيره المرقق، كأن ينطق الطفل تيّالة بدلاً من طيّارة.

وبما أن اضطرابات الفونولوجيا منتشرة إلى هذا الحد، فإن من المحتمل جداً أن يواجه المعلمون اطفال يعانون من اضطرابات فونولوجية، وعليهم – أي المعلمين – تحويل الأطفال الذين لا ينطقون صوتاً أو أكثر من أصوات لغتهم إلى

اختصاصي معالجة النطق واللغة للتقييم والمعالجة. والأمر المهم الذي يجب توضيحه هنا هو أنه لا يمكن لنا تشخيص جميع الاختلافات في الأصوات التي تظهر عند الأطفال اضطرابات فونولوجية. فمن المهم أن نميز بين الأخطاء الفونولوجية وتلك التي تظهر عند معظم الأطفال في مراحل تطورهم الأولى أو تلك الناجمة عن الاختلافات اللهجية.

فأخطاء اللفظ التي تظهر عند طفل في الثانية من عمره كما في "تاثة" بدلاً من "كاسة" لا تعتبر اضطراباً نطقياً في هذه الحالة نظراً لأن الأطفال في هذه المرحلة العمرية لم يكتسبوا أياً من الكاف أو السين بعد. منا ناحية أخرى فإن الطفل الذي يستخدم الهمزة بدلاً من القاف (مثلاً "ألم" بدلاً من قلم) كما يفعل والديه لا يمكن تشخيصه على أنه يعاني من اضطراب نطقي أو فولوجي نظراً لأن الهمزة بديل للقاف في لهجتهم. كما لا يمكننا اعتبار النطق الخاطئ لبعض الكلمات التي تشكل صعوبة خاصة اضطراباً نطقياً كما في "مستشفى" بدلاً من "مستشفى"، علماً بأننا نلاحظ هذا الخطأ عند عدد من الأطفال في هذه الكلمة فقط، يمكن أن تصنف الأخطاء النطقية إلى ثلاثة أنواع هي:

إبدال: هو أن يستبدل الطفل صوتاً بصوت آخر. كأن يقول "تلب" بدلاً من "كلب" أو "تاسة" بدلاً من "كاسة" كما في المثال الثاني أعلاه.

تشويه: وهو محاولة نطق الصوت المطلوب بشكل لا يطابق تماماً نطق الكبار له، ومع ذلك فإن نطق الطفل لا يصل إلى درجة الإبدال. كأن ينطق طفل صوت "س" ويخرج الهواء من أحد جانبي اللسان أو كليهما بدلاً من خروج الهواء من منطقة القواطع (الأسنان) الأمامية، وفي هذه الحالة يخرج الصوت مشوهاً.

حذف: يكون الحذف بإسقاط صوت من الكلمة دون أن ينتج أي شيء بدلاً منه. فالطفل الذي يقول "با" بدلاً من "باب" يقوم بعملية حذف.

ومن التصنيفات المستخدمة لتحديد الأخطاء النطقية ما يعرف باللغثة (Lips) التي تؤثر على الأصوات الصفيرية اللثوية في العربية (Sibilant Sounds) (س، ص، ز). واللثغة نوعان هما اللغثة المركزية (Cenral Lisp) التي يقلب فيها صوتي "س وص" إلى "ث" بينما يقلب صوت "ز" إلى "ذ"، كأن يقول الطفل "ثامر" بدلاً من "سامر". واللثغة الجانبية (Lateral Lisp) والتي يتم فيها تشويه الأصوات بإخراج الهواء من أحد جانبي اللسان أو كليهما بحيث يكون فيه إبدال الصوت أو حذفه أو تشويهه في الكلمة. فمثلاً قد يكون الإبدال في بداية الكلمة أو وسطها أو آخرها. ففي المثال السابق، الطفل الذي قال "ثامر بدلاً من "سامر" يقدم مثالاً على استبدال السين بالثاء في بداية الكلمة. أما الطفل الذي نطق "با" بدلاً من "باب" فقد حذف الصامت من نهاية الكلمة وهكذا.

يمكن أن يكون النظام الذي يصنف الأخطاء النطقية طبقاً لطبيعتها: إبدال وتشويه وحذف مناسباً عندما نجد عدداً قليلاً من الأخطاء عند الطفل، وغالباً ما تعكس هذه الأخطاء صعوبة في تحريك أعضاء النطق بشكل مناسب لإنتاج الصوت المقصود، ولكنه لا يعطينا صورة دقيقة عن طبيعة الأخطاء وعلاقتها مع الأصوات المجاورة، وبخاصة عندما يكون عدد الأخطاء في كلام الطفل كبيراً. لذا كان لا بد من إيجاد طريقة أخرى تمكننا من تصنيف أخطاء الطفل بشكل أفضل.

توجد طريقة أخرى لوصف الأخطاء اللفظية تعتمد على تحديد الأنماط الصوتية أو القواعد الفونولوجية التي تؤدي إلى هذه الأخطاء، بحيث يقوم اختصاصي معالجة النطق واللغة بدراسة الأخطاء النطقية وتحديد الجوانب

المشتركة بين هذه الأخطاء، ومن ثم تصنيف مجموعات الأصوات ضمن عمليات فونولوجية تجمع بينها. غر أن هناك بعض الأطفال الذي يفشلون في التخلص من هذه العمليات الفونولوجية التي تعطي الصبغة الطفولية لكلامهم في الوقت المناسب. وإذا ما أمعنت النظر في حالة المثال الثاني أعلاه الذي أوردناه لحالة أحد الأطفال فستجد أن هناك عمليات فونولوجية يمكن استخلاصها من الأخطاء التي ظهرت في كلامه. ومن هذه العمليات ما يلي:

التقديم: تحويل الصوت الطبقي أو اللهوي إلى صوت لثوي مثل:

ك، ق ← ت.

الوقت: تحويل الصوت الاحتكاكي إلى صوت انفجاري مثل:

س ← ت.

ولا بد من الإشارة هنا أن الطفل استطاع نطق صوت "س" عندما استخدمه بدلاً من "ش" في كلمة "شاي وفراشة"، وهذا يدل على أن الأعضاء النطقية للطفل قادرة على إنتاج الصوت، إلا أنه لا يستخدمه كصوت له وظيفة خاصة في لغته، أي أنه غير موجود كفونيم في لغته. ولذا يمكن اعتبار الأخطاء التي ظهرت عند الطفل الثاني مشكلة لغوية فونولوجية، في حين أن الأخطاء التي ظهرت عند الطفل في المثال الأول تمثل مشكلة نطقية حركية.

تعكس الاختلافات التطورية حقيقة أن الفونولوجيا – شأنها شأن جميع جوانب اللغة – لا تكتسب دفعة واحدة منذ أن يبدأ الطفل الكلام. فالتطور الفونولوجي عملية تدريجية، فالنطق الذي يعتبر طبيعياً بالنسبة لطفل في الثالثة من عمره لا يكون طبيعياً لطفل بلغ سبع سنوات. فمثلاً، ليس من الغريب

بالنسبة لابن الثالثة أن ينطق "لأس" بدلاً من "رأس" ولكن الأمر يختلف بالنسبة لطفل السابعة الذي يظهر نفس الخطأ، ففي هذه الحالة لا بد من إلحاق طفل السابعة في برنامج علاجي، بينما لا يحتاج طفل الثالثة لذلك. لذا فمن المهم أن يعرف المعلمون مستوى النطق الطبيعي المتوقع من الأطفال في صفوفهم. ومن المهم أن نشير هنا إلى أن هذه الدراسات قد أجريت على الأطفال من البيئة الأردنية، ولا بد أخذ هذا الأمر بعين الاعتبار عند تطبيق هذه المعايير على أطفال من بيئات أخرى.

أسباب الاضطرابات النطقية والفونولوجية:

يتساءل العديد من الناس حول أسباب هذه الاضطرابات، فهل هؤلاء الأطفال معاقون؟ هل هم صم؟ هل لديهم إعاقات حركية تؤثر على قدرتهم على النطق؟ وبينما يمكن أن يتكون أي من هذه الأسباب أو جميعها أسباباً محتملة – في معظم الحالات – إلا أن الجواب على جميع الأسئلة السابقة هو بالنفي.

تصنّف أسباب اضطرابات الفونولوجيا إلى مجموعتين: عضوية (Organic)، ووظيفية (Functional). كما يمكن تقسيم الأسباب العضوية التي تؤدي إلى اضطرابات نطقية إلى ثلاثة أصناف (Weiss, Gordon, and Lillywhite, 1987) على النحو الآتي:

وجود خلل بنيوي: كأن يكون هنا تشوه في الفك العلوي أو كبر في حجم اللسان أو صغر في حجمه يحول بين الطفل وبين نطق أصوات معينة.

وجود خلل فسيولوجي: كأن لا يتمكن العضو النطقي من القيام بالمهمة اللازمة لإنتاج بعض الأصوات، كأن تكون حركة اللسان بطيئة لا تمكنه من

الانتقال من مكان إلى آخر لإنتاج الأصوات المطلوبة، أو قيام اللسان بملامسة المكان غير الصحيح منتجاً صوتاً آخر كما يحدث مع حالات الأبراكسيا التطورية (Development Apraxia).

وجود خلل حسي: يقصد بالخلل الحسي ضعف السمع أو الصمم، وفي هذه الحالة لا يكون الطفل قادراً على تطوير نظامه الصوتي لعدم تمكنه من الإفادة مما يحيط به من لغة بشكل فعّال.

أما الأسباب الوظيفية فهي صعبة التحديد ويمكن تعريفها بأنها المشكلات التي لم تنجم عن خلل بنيوي أو فسيولوجي أو حسي. وسنقدم فيما يلي نبذة بموجزة عن بعض العوامل العضوية والوظيفية.

العوامل العضوية:

هنالك العديد من العوامل العضوية التي تؤثر في قدرة الطفل على نطق الأصوات بشكل صحيح. وفيما يلي نعرض باختصار لبعض الأسباب العضوية الأخرى:

سوء الإطباق: عدم وجود إطباق بين الأسنان أو تقدم أحد الفكين مما يؤدي إلى تقدم الأسنان في الفك المتقدم عنها في الفك الآخر. وكثيراً ما نقرأ في الأدب التربوي مصطلحات تشير إلى تشوهات الأسنان المختلفة مثل العضة المتقدمة العلوية (Overbite)، والعضة الجانبية (Overjet)، العضة المتقدمة السفلية (Underbite)، والعضة المفتوحة (Open Bite) (Haynes et al., 1999). وغالباً ما يعزى النطق الخاطئ للأصوات "س" و"ص" و"ز" إلى سوء الأطباق، وليس من الضروري أن يواجه جميع الأطفال الذين لديهم سوء إطباق مشاكل في إنتاج

هـذه الأصـوات. مـن ناحيـة أخـرى فهنـاك أيـضاً ربـط بـين الأسـنان المفقـودة والأخطاء النطقية (Bankson and Byrne, 1992; Snow, 1991)، ومع ذلـك فـإن معظم الأطفال يجتازون مرحلة الانتقال من الأسنان اللبنيـة المؤقتـة إلى الأسـنان الدائمة دون أن يؤثر ذلك على قدرتهم على تطوير النظـام الـصوتي في الوقـت المناسب.

مشاكل اللسان: تشمل هذه المشاكل التشوهات التي تـصيب اللـسان ككـبر حجمه (Macroglossin) أو صـغره (Microglossia) وهـي الحـالات الـتي يكـون حجم اللسان فيها أكبر أو أصغر من حجمه الطبيعي بكثير. ومن هذه التشوهات أيضاً عدم وجود اللسان كلياً (Aglossia). وغالباً ما تؤدي التشوهات الخلقيـة في اللسان إلى اضطراب نطقي. ففي الحالة التي تكون فيها حجم اللـسان أكـبر مـن الطبيعي تكون حركته محدودة مما يجعل الكـلام الـذي يحتـاج إلى حركـة اللـسان بشكل دائم وسريع ومتناسق صعبة جداً. أما في الحالة الـتي يكـون فيهـا اللـسان صـغيراً جـداً أو غـير موجـود فإنـه لا يـستطيع الوصـول إلى جميـع الأمـاكن في التجويف الفمي مما يجعل إنتاج بعض الأصوات أمراً غـير ممكـن. ومـن مـشاكل اللسان أيضاً ما يعرف بربطة اللسان (Ankyloglossia) والتي يكون فيهـا النـسيج اللساني الذي يربط اللسان ومقدمته مما يجعـل مـن الـصعب علـى الطفـل نطـق الأصوات اللثوية كالراء والسين وغيرها والتي تحتاج بشكل أساسي رأس اللسان أو مقدمته. ولا بد أن تكون ربطة اللسان شديدة حتى تحد من قدرة الطفل علـى نطق الأصوات اللثوية. ولا يتم تحرير اللسان إلا إذا تأكد أنه يؤثر بشكل واضح على القدرة النطقية لدى الطفل. ومن مشاكل اللسان ما يعرف بانـدفاع اللـسان بالدفعة الأمامية (Tongue Thrust) أي دفع اللسان للأمام، وهـي عمليـة تتعلـق ببلع الطعام التي يتقدم فيها اللسان للأمام ضاغطاً على الأسنان الأمامية وفاسحاً

المجال للقمة للنزول إلى البلعوم. وقد تؤدي هذه المشكلة أحياناً إلى نطق خاطئ للأصوات "س" و"ص" و"ز"، ولكن بعض الأطفال لا يتأثرون نطقياً بهذه المشكلة (Bernthal and Bankson, 1990). وهنالك بعض الحالات التي يتم فيها استئصال اللسان أو بعضه جراحياً (Glossectomy) كتلك التي يتم فيها اكتشاف ورم سرطاني في اللسان. وفي هذه يعتمد الضرر الذي يلحق بالنطق على حجم الاستئصال والجزء الذي تم استئصاله.

وجود خلل حسي: يتعلم الأطفال النظام الصوتي من خلال سمعهم الذي ينقل الموجات الصوتية التي تصل إليه إلى الدماغ ليصار إلى تفسيرها وفهم محتواها، كما يعمل الجهاز السمعي على تطوير تغذية راجعة للفرد لما يقوله، وهذا ما يدفع المتكلم إلى تصحيح نفسه إن أخطأ، أو إخفاض صوته إن كان مرتفعاً وهكذا. لذا فإن اضطراب السمع يمكن أن يؤثر على قدرة الطفل على نطق الأصوات بدقة. وتعتمد شدة الاضطراب النطقي على عوامل مثل درجة ضعف السمع والعمر الذي فقد فيه السمع ونوع الضعف.

وجود خلل عصبي: يمكن أن يؤدي تلف مناطق محددة في الجهاز العصبي المركزي أو الطرفي إلى ضعف أو شلل بعض العضلات التي تتحكم في الجهاز النطقي مما يؤدي إلى عدم قدرتها على تأدية وظيفتها أو فقدان السيطرة عليها. ومن المشاكل النطقية الناجمة عن وجود خلل عصبي عصر الكلام (Dysarthria)، ومن المشاكل العصبية التي يمكن أن تؤدي إلى عسر الكلام الشلل الدماغي والضمور العضلي وأورام الدماغ وبعض الأمراض التي تصيب الجهاز العصبي مثل التهاب السحايا. ويتمثل عسر الكلام بكونه بطيئاً وناقصاً وغير مفهوم أو مسموع نتيجة لعدم قدرة أعضاء النطق بما فيها اللسان والشفتان وسقف الحلق

اللين على التحرك بالسرعة الكافية التي يتطلبها الكلام المتواصل، وافتقارها إلى القوة اللازمة للوصول إلى مكان النطق المناسب أو اتخاذ الشكل المناسب لإنتاج الأصوات المطلوبة بدقة. ومن المشاكل النطقية العصبية الأبراكسيا الكلامية (Apraxia of Speech)وهي الحالة التي ينجم عنها عدم قدرة أعضاء النطق على ترتيب حركاتها بشكل منسق يؤدي لنطق الأصوات المرغوبة نتيجة لوجود خلل في الدماغ. وفي هذه الحالة تبدو العضلات سليمة ولكن الأوامر التي تصدر من الدماغ لهذه العضلات تكون غير صحيحة مما يؤدي إلى حدوث إبدال لاإرادي للأصوات أو تبادل المواقع فيما بينها. وتنجم الأبراكسيا الكلامية في العادة نتيجة لإصابة أو مرض في الدماغ. وفي هذه الحالة، يكون كلام الشخص المصاب طبيعياً قبل حدوث الإصابة. وهناك حالة تعرف بالأبراكسيا التطورية (Developmental Apraxia) تنتج عن تلف دماغي يحدث قبيل الولادة أو أثنائها أو بعدها بفترة قصيرة، مما يجعل الطفل غير قادر على إنتاج الطفل للأصوات بشكل طبيعي. ويثير هذا النوع من الأبراكسيا الكثير من الجدل فيما بعد لأن الأطفال المصابين به لا يفقدون كلامهم الطبيعي، ولصعوبة إثبات وجود التلف الدماغي المرتبط بهذه الحالة.

التأخر العقلي: ينتج التأخر العقلي عن مجموعة من العوامل، وقد يؤثر التأخر العقلي على قدرات عديدة لدى الطفل بما فيها القدرة الفونولوجية. تعتمد شدة الاضطراب الفونولوجي وطبيعته على شدة التأخر العقلي. فقد قدرت الدراسات أن ما بين (47-74٪) من الأطفال المتأخرين عقلياً الذين يمكن تدريبهم يعانون من اضطرابات فونولوجية (Haynes, et al, 1999). من ناحية أخرى فإن هناك عمليات فونولجية تشيع في كلام المتأخرين عقلياً بدرجة شديدة، ومن هذه العمليات حذف المقاطع والأصوات من الكلمة. بينما يغلب

التشويه على كلام ذوي الأعمار العقلية الأعلى (Welson, 1966). كما دلت الدراسات على أن نسبة وجود المشاكل النطقية عند أطفال متلازمة داون أعلى من نسبة وجودها عند الأطفال المساوين لهم في درجة التأخر العقلي (Dodd, 1976).

الاضطرابات الوظيفية:

لا ترتبط معظم اضطرابات النظام الصوتي بأسباب عضوية، فهناك اضطرابات لا تربط بأية اضطرابات عضوية ولا تعرف أسبابها على وجه اليقين. وقد اصطلح على تسميتها بالاضطرابات الوظيفية. وفي معظم الحالات لا يمكن تحديد الظروف التي أدت إلى وجود الاضطراب الفونولوجي، الفونولوجية الوظيفية. وقد حاولت دراسات عديدة تحديد العلاقة بين الاضطرابات الفونولوجية والعوامل الإدراكية والتطورية والنفسية والاجتماعية. وكان من نتائج هذه الدراسات فإن هناك علاقة ضعيفة بين الاضطرابات الفونولوجية وبين جميع من العوامل عدا عامل واحد يتعلق بقدرة الطفل على التمييز السمعي (Haynes, et al, 1999).

تقييم اضطرابات النطق والفونولوجيا:

تمر عملية تقييم اضطرابات النطق والفونولوجيا بمراحل مختلفة، أو هذه المراحل تبدأ بإجراء الاختبار المسحي. تجري الاختبارات المسحية في المدارس ورياض الأطفال ومراكز التدخل المبكر. وعادة ما تجرى هذه الاختبارات مع بداية السنة الدراسية على الأطفال الذين التحقوا بالصف الأول الأساسي أو رياض الأطفال. ويكون الهدف منها تحديد احتمالية وجود مشكلة لدى الطفل أم لا، وكون نتيجة الطفل في الاختيار ناجحاً أو راسباً. إن عدم اجتياز الطفل

للاختبار المسحي لا يعني بالضرورة وجود اضطراب لديه، ولكنه يشير إلى أن الطفل بحاجة إلى عملية تقييم أكثر شمولية. تتميز الاختبارات المسحية بسرعة وسهولة التطبيق والتصحيح، وهو عبارة عن لقاء قصير يطلب فيه من الطفل الإجابة على بعض الأسئلة أو سرد قصة قصيرة، كما يطلب منه العد وإعادة بعض الكلمات وتسمية بعض الصور وصفها. ويستطيع أخصائي معالجة النطق واللغة تطوير اختبار مسحي خاص به أو اختيار أحد اختبارات المسح الرسمية إن وجدت. وتستخدم الاختبارات المسحية في المدارس لتقييم تطور اللغة إضافة إلى الفونولوجيا. ويجب أن تكون الاختبارات المسحية حساسة (قادرة على كشف نسبة كبيرة من الأطفال الذين لديهم اضطرابات نطقية) وفعّالة (أن تكون قادرة على استثناء نسبة كبيرة جداً من الأطفال الذين لا توجد لديهم اضطرابات نطقية)، كما يجب أن تكون سريعة سهلة التطبيق. وتقع على عاتق اختصاصي معالجة النطق واللغة مراقبة حساسية وفعالية الاختبار الذي يستخدمه.

ونود أن نبرز هنا دور المعلمين المميز الذي يتمثل في ملاحظة الأطفال الذين يجب تحويلهم لاحقاً للتقييم بالرغم من اجتيازهم للاختبار المسحي. كما أن للمعلم دوراً مهماً في كشف الأطفال الذين يعانون من اضطرابات النطق والفونولوجيا، والذي يتمثل في تحويل أي طفل يشتبه في وجود مشكلة نطقية لديه إلى اختصاصي معالجة النطق واللغة للتقييم والمعالجة إن تطلب الأمر ذلك. ولا بد من الإشارة هنا إلى ضرورة الحصول على موافقة الوالدين على إجراء التقييم النطقي للطفل وأية اختبارات أخرى.

أما المرحلة الثانية من عملية التقييم فتتضمن استخدام الاختبارات التشخيصية. تهدف الاختبارات التشخيصية إلى تأكيد أو نفي اضطراب فونولوجي لدى الطفل، كما تهدف – في حالة وجود اضطراب – إلى تحديد طبيعة هذا الاضطراب وشدته، وبيان أساليب العلاج المناسبة. وهناك ثلاثة أنواع رئيسة من الاختبارات التشخيصية هي: اختبار تحديد الأخطاء في الأصوات اللغوية والاختبارات العميقة للأصوات، واختبار تحديد العمليات الفونولوجية. ويمكن لأخصائي معالجة النطق واللغة إجراء واحد أو أكثر من هذه الاختبار تبعاً لحاجة الطفل.

1- اختبار تحديد الأصوات النطقية:

غالباً ما يشتمل هذا النوع من الاختبارات على مجموعة من الصور تستهدف فونيمات لغة ما (غالباً الصوامت) في المواقع الثلاثة: بداية الكلمة ووسطها ونهايتها. ويمكن أن تستخدم مثل هذه الاختبارات لغرض تحديد العمليات الفونولوجية أيضاً، ولكنها لا تكون شاملة. وهناك بعض الاختبارات، وليس جميعها، تفحص الصوائت. يطلب من الطفل في هذه الاختبارات تسمية الصور التي تتضمن صوتاً أو اثنين من الأصوات المستهدفة، فمثلاً يمكن أن تستخدم صورة "فيل" لفحص صوت "ف" في بداية الكلمة وصوت "ل" في نهايتها. وتعتمد تسمية الصور دون القراءة لأنها تسمح للفاحص باختبار الطلاب الذين لا يستطيعون القراءة، ولمنع تأثير مشكلة القراءة على تقدير القدرات الفونولوجية للأطفال بشكل دقيق. كما لا يطلب من الطفل إعادة الكلمات – بالرغم من سرعة هذا الإجراء وسهولته – لأن الأبحاث تشير إلى أن تسمية الصورة عفوياً يوفر عينة أكثر دقة حول القدرة الفونولوجية من إعادة

الكلمات (Carter and Buck, 1958; Kresheck and Sokolofsky, 1972; Smith and Ainsworth, 1967; Snow and Milisen, 1954).

ومن الأمثلة على هذا النوع من الاختبارات الاختبار الذي طوّره عمايرة عام 1994 (Amayreh, 1994; Amayreh and Dyson, 1998). يشمل هذا الاختبار (58) صورة تستهدف الصوامت العربية في اللغة العربية الفصحى، بحيث يتم استهداف كل صامت في المواقع الثلاثة ما أمكن. وقد استخدم نفس الاختبار أيضاً لتحديد العمليات الفونولوجية. أما الاختبارات العميقة، فتهدف إلى تحديد طبيعة نطق الطفل للصوت الذي لم يستطع إنتاجه في الاختبار الأول في السياقات الصوتية المختلفة، بحيث يتم تحديد السياق الأمثل لإنتاج الصوت بشكل صحيح مما يساعد في التخطيط لعملية العلاج. وفيما يلي تطبيق اختبار عمايرة النطقي على أحد الأطفال ونتيجة تحليلها باستخدام البرنامج المحسوب (LIPP, 1990) المعدل ليلائم النظام الصوتي للغة العربية.

واختبارات تحديد الأصوات اللغوية سريعة وسهلة التنفيذ، لذا فهي المفضلة لدى أخصائيي معالجة النطق واللغة في المدارس والذين لديهم عدداً كبيراً من الحالات ووقتاً قليلاً لإجراء الاختبارات التشخيصية الأخرى، إلا أن لها سلبياتها. ففحص كل فونيم مرة واحدة في كل موقع في الكلمة لا يكفي لتحديد مقدرة الطفل على إنتاج ذلك الصوت. إن كون الطفل قادر على إنتاج صوت "س" بشكل صحيح في "ساعة وأسد ورأس" لا تعني بالضرورة أنه يستطيع إنتاج هذا الصوت بشكل صحيح في جميع السياقات الصوتية المختلفة. ومن ناحية أخرى، فإن عدم قدرة الطفل على إنتاج صوت "س" بشكل صحيح في كلمات مثل "سيارة وأسد، ورأس" لا تعني بالضرورة أنه لا يستطيع

إنتاج "س" بشكل صحيح في أية كلمة وفي جميع السياقات. يطلق على ظاهرة تأثير الأصوات على بعضها البعض التداخل النطقي (Coarticulation). وخلاصة الأمر أن اختبارات تحديد الأصوات لا تجمع عينة كافية من الكلمات لتقييم تأثير الأصوات المتجاورة على بعضها البعض، لذا كان لا بد من تطوير الاختبارات العميقة لتحقيق هذه الغاية. وفيما يلي عرض موجز لهذا النوع من الاختبارات التشخيصية.

2- الاختبارات العميقة:

صممت الاختبارات العميقة للنطق لجمع عينة من الأصوات الخاطئة من بيئات صوتية مختلفة. وحقيقة الأمر أن هذا الاختبار العميق هو عبارة عن مجموعة من الاختبارات الفرعية يستهدف كل منها صوتاً واحداً. فهناك اختبار لصوت "س" وآخر لـ"ر" وهكذا. ويتم استهداف الصوت في كلمات أحادية المقطع أو متعددة المقاطع، بحيث يستهدف الصوت في هذه الكلمات في مختلف المواقع الممكنة، كما يستهدف الصوت في جمل متدرجة الصعوبة. ومن الأمثلة على هذه الاختبارات الاختبار الذي طوره ماكدونالد (McDonald, 1964). ففي هذا الاختبار ترفق الصورة التي تحتوي الصوت الخطأ في بداية الكلمة مع ثلاثين صورة أخرى تنتهي بصوت آخر. وعلى الطفل أن ينطلق الكلمتين معاً ككلمة مركبة. فعلى سبيل المثال، إذا كان (K) هو الفونيم الخاطئ فإن كلمة (Back) سترفق مع صور مثل (Ache, Light, Fire) وهكذا، ويقوم الطفل بنطق كلمات مثل (Backache, Back Light, Backfire). ويكرر نفس الإجراء مع الصوت الخاطئ في جميع المواقع الأخرى الممكنة. وعندما يكتمل الاختبار، يكون الفاحص قد حصل على عينة للصوت الخاطئ وهو مسبوق أو متبوع بثلاثين

فونيماً مختلفاً. وغالباً ما يكشف الاختبار العميق سياقاً صوتياً أو أكثر ينطق به الصوت بشكل صحيح أو بشكل أفضل. وهناك اختبارات أخرى عميقة غير اختبار ماكدونالد. وبغض النظر عن استخدام اختبار عميق (Amayreh and Dyson, 1998). وحالما تتم إدخال استجابات الطفل للبرنامج الحاسوبي، فإنه يقوم بتزويدنا بالبيانات المتعلقة بالأخطاء النطقية والعمليات الفونولوجية إضافة إلى كمية كبيرة من المعلومات الأخرى في زمن قياسي.

نوع العينة الكلامية:

تعني اختبارات تحديد الأصوات والاختبارات العميقة والعديد من اختبارات تحليل العمليات الفونولوجية بالحصول على استجابات كلمات منفردة. وقد أظهرت دراسات عديدة أن الأطفال يرتكبون عدداً أكبر من الأخطاء النطقية أثناء الكلام المتواصل مقارنة مع أخطائهم في نفس الكلمات عندما تكون منفردة (DuBoise and Bernthal, 1978; Haynes, Haynes, and Jackson, 1982; Faircloth and Faircloth, 1970; Panagos, Quine, and Klich, 1979; Schmauch, Panagos, and Klich, 1978). وتعزى زيادة الأخطاء في الكلام العفوي لعدّة عوامل، أولها أن إمكانية تأثير التداخلِ الصوتي عبر حدود الكلمات تزيد في الكلام العفوي عنها في الكلمات المنفردة (Daniloff and Moll, 1968). أما العامل الآخر فيرجع إلى أن الكلام المتواصل يزيد من التعقيد اللغوي حيث يتوجب على الطفل تكوين الجمل التي تتطلب منه الاهتمام بصيغة بالمفردات وصيغة الفعل وتوافقه مع الفاعل إضافة إلى اعتبارات نحوية أخرى لا يحتاجها الطفل عند نطق الكلمات المنفردة، فالكلام المتواصل مهمة لغوية أكثر تعقيداً من الكلمة المنفردة. ومن الطبيعي زيادة احتمال الخطأ مع ازدياد المهمات التي يتطلبها التعقيد اللغوي. وعليه يقوم أخصائي معالجة النطق واللغة بالحصول

على عينة من كلام الطفل المتواصل للحصول على أفضل صورة ممكنة حول قدرات الطفل الفونولوجية.

إن الحصول على عينة كلامية متواصلة من الطفل مهمة صعبة تتطلب مهارات عالية من اختصاصي معالجة النطق واللغة، فبعض الأطفال يشعرون بالخجل عند التحدث إلى الكبار مما يؤثر على طول التفوهات لديهم بحيث تقتصر على الكلمة أو الكلمتين. كما أن العينة قد لا تشتمل على جميع أصوات اللغة، مما يتطلب وقتاً طويلاً قبل استخدامه جميع الأصوات في السياقات الصوتية التي نحتاج فحصها، أما لأنهم يفضلون بعض الأصوات دون غيرها أو لأنهم يتجنبون بعض الكلمات التي تحتوي أصواتاً صعبة النطق عليهم. وفي بعض الحالات يمكن أن يكون كلام الطفل غير مفهوم إلى درجة يستحيل معها تحديد العمليات الفونولوجية. وفي هذه الحالة يستخدم اختصاصي معالجة النطق واللغة بعض السياقات المخطط لها مسبقاً مما يسهل عملية فهم كلام الطفل، كأن يطلب من الطفل وصف مجموعة من الصور. وإذا ما اختيرت الصور بعناية فإنه يمكن للاختصاصي الحصول على عينة شاملة لجميع الأصوات في مختلف السياقات الممكنة. ويعتبر أسلوب إعادة سرد القصص من الطرق التي تساعد الاختصاصي على الحصول على العينة المناسبة، ويكون ذلك بقيام الاختصاصي بسرد قصة على الطفل من خلال عرض مجموعة من الصور، ثم يطلب منه إعادتها.

دور المعلم في عملية التقييم

للمعلم دور أساسي وفعّال في عملية تقييم الأطفال الذين لديهم اضطرابات نطقية وفونولوجية. فهو مصدر مهم للمعلومات التشخيصية حيث يتوفر له الوقت الكافي والفرص العديدة لمراقبة سلوك طلبته وبخاصة قدراتهم

التواصلية. وعليه يمكن للمعلم تقديم معلومات تتعلق بالأصوات التي لا يستطيع الطفل نطقها بشكل صحيح، وفيما إذا سبق له نطقها بطريقة صحيحة أم لا، كما يستطيع المعلم تحديد فيما إذا كان يجد هو أو الأطفال الآخرون في الصف صعوبة في فهم كلام الطفل أم لا. وغالباً ما يعرف المعلم فيما إذا كان الأطفال الآخرون مدركين لمشكلة الطفل النطقية وردة فعلهم تجاهها، وعلاقة الطفل مع زملائه، ومقدار مشاركته لهم في الأحاديث التي تجري بينهم. من ناحية أخرى يستطيع المعلم تقديم معلومات حيوية حول المستوى اللغوي للطفل من حيث الاستيعاب والإنتاج، كقدرة الطفل على فهم الإرشادات والتعليمات بشكل جيد، والمفردات التي يستخدمها ومناسبتها لمستوى أطفال صفه، وطبيعة الجمل التي ينتجها، ومستوى أداء الطفل من الناحية الأكاديمية في مختلف المواد، كدرجاته ومشاركته في الصف، وجوانب القوة والضعف لديه.

علاج الاضطرابات النطقية والفونولوجية:

تبدأ عملية العلاج فعلياً منذ المباشرة بعملية التقييم. فبعد اكتمال التقييم يقدم اختصاصي معالجة النطق واللغة النتائج والتوصيات وتتم مناقشتهم مع جميع من لهم علاقة بالطفل: الأهل والمعلمين، والمرشد النفسي والاجتماعي إضافة لإدارة المدرسة، وتشتمل هذه التوصيات على تحديد فيما إذا كانت هناك حاجة للمعالجة، ثم يتم وضع برنامج زمني للتدريب تبعاً لحاجات الطفل الفردية وطبيعة مشكلته وإمكانيات المدرسة بالاتفاق بين الاختصاصي والمعلم. ويتكون البرنامج تقليدياً من جلستين إلى ثلاث جلسات أسبوعياً بواقع نصف ساعة لكل جلسة. وقد تكون المعالجة فردية أو ضمن مجموعة صغيرة. وفي حالات عديدة يضطر اختصاصي معالجة النطق واللغة إلى العمل في أكثر من مدرسة مما يؤدي

إلى تقسيم وقته بين المدارس، وفي هذه الحالة يكون التعاون بينه وبين المعلم والإداريين ضرورياً للتغلب على مشكلة ضيق الوقت وحجم العمل الكبير.

يستخدم الاختصاصيون أساليب وإجراءات متعددة لعلاج اضطراب الفونولوجيا. وبالرغم من أننا لا نهدف إلى عرض جميع هذه الأساليب بالتفصيل لأننا لا نتوقع من معلم الصفوف العادية أو معلم التربية الخاصة أن يكون بديلاً لاختصاصي معالجة النطق واللغة إلا أننا نعتقد بضرورة أن يكون المعلم ملماً بما يقوم به الاختصاصي من أنشطة لتمكين الطفل من نطق الأصوات التي لا ينتجها بشكل صحيح. لذلك سوف نعرض إلى أهم الاستراتيجيات التي تستخدم لتحقيق هذه الغاية لكي يكون دور المعلم مكملاً ومسانداً لدور الاختصاصي.

استراتيجيات المعالجة:

أشرنا فيما سبق إلى المشاكل النطقية تكون أحد مستويين: حركي وإدراكي لغوي، أما المستوى الحركي فيتمثل في عدم قدرة الطفل على القيام بالحركات اللازمة لإنتاج الصوت بالرغم من إدراكه لكون هذا الصوت أحد أصوات اللغة التي يستخدمها. أما المستوى الإدراكي اللغوي فيتمثل في عدم إدراك الطفل أن صوتاً ما هو جزء من النظام الفونولوجي في اللغة التي يستخدمها سواء استطاع الطفل إنتاج هذا الصوت أم لا. وقد أوردنا عينة لغوية لطفلين تمثل الأولى مشكلة على المستوى الحركي، بينما تمثل الثانية مشكلة على المستوى الإدراكي اللغوي.

وعليه فهناك طريقتان للمعالجة، الأولى لمعالجة المشكلة على المستوى الحركي والثانية على المستوى الفونولوجي. أما الأولى فتهتم بتدريب الطفل على

نطق الصوت المستهدف ومن ثم تعميم هذا النطق الصحيح إلى جميع المواقع والسياقات اللغوية والمواقف التواصلية، بحيث يتسنى للطفل المحافظة على النطق الصحيح لذلك الصوت في الكلام اليومي. وتتكون عملية المعالجة من أربعة مراحل:

1- **التمييز السمعي:** وتتمثل في التأكد من قدرة الطفل على التمييز بين الصوت الصحيح والصوت الخاطئ الذي ينتجه، كأن يطلب المعالج من الطفل رفع يده عند سماع الصوت وخفضها عند عدم سماعه، أو يستمع لنطق المعالج ويحكم عليه إن كان صحيحاً أم خاطئاً. ويمكن أن يطلب منه الإشارة إلى الصورة التي يحتوي اسمها على الصوت المطلوب وهكذا.

2- **إنتاج الصوت:** يتم شرح كيفية إنتاج الصوت بدقة وبلغة مناسبة للطفل، ثم يطلب إليه محاولة إنتاجه، فإن لم يستطع يستخدم المعالج خافضة اللسان لمساعدته على تحقيق هذا الهدف. وعندما يتمكن الطفل من نطق الصوت بمساعدة الاختصاصي، يُطلب إليه محاولة نطق الصوت دون مساعدة، ثم يطلب إليه نطق الصوت في مقاطع مختلفة. ثم ينتقل المعالج من المقاطع إلى الكلمات المنفردة بحيث يتدرج في اختياره للكلمات من السهل إلى الصعب. وبعد ذلك ينتقل إلى الجمل بنفس الطريقة. ثم ينتقل المعالج من الجمل إلى الكلام التلقائي. وفي كل مرة يطلب من الأهل متابعة التدريب في البيت. ولا بد من الإشارة هنا إلى وصول الطفل إلى درجة دقة (80٪) في كل مرحلة باستثناء الكلام العفوي التي يكتفي فيها بدرجة دقة (50٪).

أحياناً يصعب على الطفل إنتاج الصوت بشكل صحيح مرة واحدة كما يحدث غالباً في صوت "ر". وفي هذه الحالة نلجأ إلى استخدام أساليب

أخرى للتغلب على هذه الصعوبة، ومنها أسلوب التشكيل (Shaping)، بحيث يستخدم صوت آخر له نفس مكان نطق صوت "ر" كاللام أو التاء للمساعدة في إنتاج الصوت المطلوب، وهناك أسلوب آخر يستخدم لمساعدة الطفل على نطق "ر" يعرف بأسلوب التقريب (Approximation)، بحيث يطلب من الطفل وضع اللسان في المكان المناسب ومحاولة إنتاج صوت قريب من الصوت المطلوب ثم يتم انتقاله تدريجياً حتى إنتاج الصوت المطلوب (Bauman-Waengler, 2000).

3- **التعميم**: يقصد بالتعميم توسيع نطاق النطق الصحيح الذي تعلمه الطفل إلى المواقع والوحدات والسياقات والمواقف المختلفة. أما تعميم المواقع فيتمثل في الانتقال من نطق الصوت في بداية الكلمة مثلاً ثم في وسطها ثم في نهايتها وهكذا، ولا يشترط الالتزام بهذا الترتيب دوماً، فقد يستهدف المعالج الصوت في نهاية الكلمة ثم يستهدفه في بدايتها ووسطها بعد ذلك. وفيما يتعلق بتعميم الوحدات فيشمل ذلك الانتقال من الصوت منفرداً – إن كان ذلك ممكناً – إلى مستوى المقطع فالكلمة فالجملة. كما يمكن التعميم على السياقات المختلفة بحيث يتم تغيير الصوائت التي تسبق أو تتبع الصوت المستهدف وبنية المقطع وعدد المقاطع في الكلمة. وفيما يتعلق بالمواقف فيطلب من الطفل نقل النطق الصحيح من غرفة المعالجة ثم إلى البيت بمساعدة الأهل والمدرسة بمساعدة المعلم.

4- **الاستمرارية**: يقصد بالاستمرارية هنا محافظة الطفل على ما أحرزه من تقدم بعد انتهاء عملية العلاج، وفي هذه المرحلة يطلب إلى الأهل المراجعة بين الفينة والأخرى للتأكد من أن الطفل لم يتراجع، وأنه لا زال النطق الحديد في

مختلف المواقف وبصورة عفوية. ولا بد من التنويه هنا بدور الأهل والمعلمين في هذه المرحلة وبخاصة في تذكير الطفل بالنطق الجديد كلما نسي وعاد للنطق الخاطئ.

أما الطرق الإدراكية اللغوية فتهتم بلفت انتباه الطفل للعملية الصوتية التي يقوم بها وتأثيرها على عملية التواصل، كما تهدف إلى زيادة وعيه وإدراكه لمجموعة الأصوات المستهدفة كجزء من النظام الفونولوجي للغة لتعليم الأنماط التي تؤثر على مجموعة كاملة من الأصوات. وقد حدد ستويل جامون ودن (Stoel-Gammon and Dunn, 1985) ثلاثة خصائص للطرق التي سنصفها على أنها إدراكية لغوية.

1- تركز هذه الطرق على الطبيعة النظامية للفونولوجيا، وعليه فإننا نستهدف أنماطاً لا أصواتاً منفردةً. فمثلاً إذا كان الطفل يستبدل "س" و"ش" بـ"ت" و"ز" بـ"د" فإننا نستهدف لفت نظره إلى العملية الفونولوجية التي يقوم بها، بحيث نبين له الفرق بين الصوت الاحتكاكي "س" والصوت الوقفي الانفجاري "ت" بدلاً من تعليمه ثلاثة أصوات مختلفة، بغرض التخلص من هذه العملية التي تعرف بالوقف (Stopping).

2- تركز هذه الطرق والأنشطة التي تستخدمها على المفاهيم ولا تستخدم أنشطة حركية. فمثلاً لكي يساعد الاختصاصي الطفل على التخلص من عملية الوقف التي يستبدل بها الأصوات الاحتكاكية بالأصوات الوقفية فإننا نربط بين الصوامت الوقفية ونقط الماء المتقطعة التي تسقط من صنبور الماء وبين الصوامت الاحتكاكية وخيط الماء الرفيع المتواصل، ويطلب إلى الطفل إنتاج

أصوات ونحن نشير إلى صنبور الماء التي يخرج منها خيط رفيع من الماء، وإذا أخطأ الطفل فإننا نشير إلى الصنبور الذي يخرج منه الماء بشكل متقطع.

3- يعتبر التعميم الهدف النهائي لهذه الطرق. فمثلاً إذا نجحنا في تثبيت مفهوم الصوت الاحتكاكي عند الطفل من خلال التفريق بينه وبين الصوت الوقفي وتم إنتاج كلمات تحتوي على صوت "س"، فإن ذلك المفهوم سيعمم إلى جميع الفونيمات الأخرى في المجموعة. فمثلاً يمكن للمعالج أن يجعل الطفل ينتج جميع الأصوات الاحتكاكية اعتماداً على ما تم إنجازه في حالة صوت الـ"س".

يوجد عند بعض الأطفال أحياناً مشاكل نطقية على المستويين الحركي والفونولوجي. وفي مثل هذه الحالة يمكن دمج أكثر من طريقة مع بعضها البعض بحيث تشمل بعض الأساليب ذات الأساس الحركي وأخرى ذات أساس إدراكي لغوي في برنامج العلاج.

معالجة الاضطرابات الفونولوجية:

عند معالجة المشاكل النطقية يجب أخذ عامل الزمن بعين الاعتبار، فلا بد للاختصاصي من الحرص على تحقيق أهدافه على أحسن وجه وفي أقصر مدة ممكنة، لأن ذلك يقلل من تكلفة عملية المعالجة، ويحد من حدوث الملل عند الطفل وذويه مما يؤدي أحياناً إلى عدم الاستمرار. وتزداد أهمية عامل الزمن في حالات الاضطراب الفونولوجي التي تشمل عدداً كبيراً من الأصوات ممثلة في عمليات فونولوجية لم يتخلص منها الطفل بعد. وإذا ما اتبعنا الأساليب التي عرضنا لها عندما تكون المشكلة حركية فإن الأمر سيستغرق وقتاً طويلاً، لذا كان لا بد من استخدام طرق مختلفة تختصر مدة العلاج وتحقق الأهداف المرجوة.

وسنعرض هنا إلى أكثر هذه الطرق انتشاراً والتي تعرف بطريقة الحلقات (Cycle Approach) (Hodson & Paden, 1986).

تستخدم هذه الطريقة مع الأطفال الذين لديهم اضطرابات فونولوجية تشمل عدداً كبيراً من أصوات اللغة يؤثر إلى حد كبير على قدرتهم على إيصال رسائلهم إلى مستمعيهم بشكل مفهوم مع أنهم يتمتعون بقدرات معرفية جيدة. وكما ذكرنا آنفاً، فإن هذه الطريقة تركز على المفاهيم بشكل أساسي لا على الأصوات منفردة، بحيث تهدف في المرحلة الأولى إلى استثارة الطفل ولفت انتباهه إلى المفهوم الصوتي المفقود لديه ثم تعطي له المجال ليطور هذا المفهوم بنفسه وتعميمه على باقي الأصوات المشمولة في العملية الفونولوجية. وفيما يلي الخطوات الرئيسة لهذه الطريقة.

يتم تحديد العمليات الفونولوجية والأصوات التي تشملها كل عملية وترتيبها حسب أولويات المعالجة، بعد ذلك يختار الاختصاصي صوتاً أو صوتين من المجموعة تبعاً لعدد الأصوات التي تشملها، ويقوم بتدريب الطفل على كل صوت لمدة (60) دقيقة (جلستين بواقع 30 دقيقة للجلسة الواحدة). ويتم في كل جلسة تنفيذ الخطوات التالية:

- الحفز السمعي: بعد تحديد الصوت المستهدف، يقوم الاختصاصي بقراءة عدد من الكلمات لمدة لا تزيد عن دقيقتين بصوت مرتفع نسبياً مع التركيز على الصوت المقصود، بينما يقوم الطفل بنشاط هادئ كالرسم مثلاً.
- يقوم الاختصاصي بمحاولة تثبيت المفهوم كما حصل في مثال الصنبور للتفريق بين الصوت الاحتكاكي والصوت الوقفي، كما يقوم بوصف كيفية إنتاج الصوت المستهدف بشكل صحيح، أو مساعدة الطفل باستخدام

خافضة اللسان أو أية وسيلة ممكنة على إنتاج الصوت، وعند نجاح الطفل في هذه الخطوة ينتقل المعالج مباشرة إلى الخطوة اللاحقة.

- يستخدم المعالج مجموعة من الصور يشمل كل منها الصوت المستهدف، ويطلب من الطلب في أثناء اللعب سحب صورة منها وتسميتها. يقوم المعالج بتعزيز الطفل في حالة النطق الصحيح، أو إعطاءه إرشادات للوصول إلى النطق الصحيح إذا لم يستطع الطفل في المرة الأولى. يستمر المعالج في استهداف الصوت المقصود طيلة الجلسة، ويمكن له الانتقال من موقع إلى آخر إذا أتقن الطفل نطق الصوت في الموقع الأول.
- يكرر المعالج نفس الخطوات في الجلسة الثانية وينتقل من وحدة إلى أخرى أو من موقع إلى آخر متدرجاً من الأسهل إلى الأصعب. وفي نهاية الجلسة الثانية يقوم المعالج باستكشاف الصوت المناسب من نفس المجموعة أو من مجموعة أخرى ليكون هدفاً في الجلسة القادمة.
- يكرر المعالج نفس الخطوات السابقة حتى تشمل المعالجة أصواتاً تمثل جميع العمليات الفونولوجية التي يقوم بها الطفل، عند ذلك تكون الحلقة الأولى قد أنجزت.

في غضون ذلك يتابع الأهل تنبه الطفل إلى النطق الصحيح مع التركيز على المفهوم الجديد، ويقوموا التعزيز اللازم كلما كانت استجاباته مناسبة، وإذا كان الطفل في المدرسة يقوم المعلم بمتابعة كلام الطفل وتقديم التعزيز اللازم، إضافة إلى الإفادة من الأنشطة المختلفة في تثبيت المفاهيم الجديدة التي تعلمها، يبدأ المعالج الحلقة الثانية بعمل تقييم سريع لتحديد مستوى الطفل النطقي للأصوات التي قام بمعالجتها في الحلقة الأولى بدءً بالصوت الأول. يستهدف المعالج كل

صوت جلستين كما حدث في الحلقة الأولى، على أن يبدأ من حيث انتهى الطفل لا من حيث انتهى هو في الحلقة الأولى. فقد يجد أن الطفل قد عمم نطق الصوت على جميع المواقع والسياقات، ولا حاجة لاستهدافه في الحلقة الثانية، عند ذلك ينتقل المعالج إلى الصوت الثاني إن لزم الأمر أيضاً، وهكذا ينتقل المعالج من صوت إلى آخر حتى يتمكن الطفل من نطق جميع الأصوات بشكل تلقائي. وقد دلت التجارب على أن الطفل يقوم بالتعميم من المواقع والسياقات والمواقف المختلفة ضمن نفس الصوت كما يقوم بالتعميم من صوت إلى آخر ضمن نفس المجموعة. فكثيراً ما وجدنا أن الطفل استطاع نطق أصوات لم يستهدفها المعالج مطلقاً، وبذلك يكون المعالج قد وفر الوقت والجهد والمال باستخدام هذه الطريقة.

دور المعلم في المعالجة المباشرة:

غالباً ما تتم عملية العلاج المباشر عن طريق أخذ الطفل من الصف إلى غرفة التدريب النطقي حيث يتلقى التدريب لمدة نصف ساعة ولمرتين في الأسبوع. ولا بد من التأكيد هنا بأنه لا يمكن لعملية المعالجة أن تكون فعّالة وشاملة دون مشاركة الوالدين والمعلمين وتعاونهم. وبالنظر إلى أن العبء التدريسي والصفي للمعلمين يجعلهم غير قادرين على القيام بأية أعمال إضافية فقد اقترح موور (Mowrer, 1971) أن يُطلب إليهم باستغلال بعض نشاطاتهم الصفية في مساعدة الأطفال الذين لديهم اضطرابات نطقية أو فونولوجية، كما يقوم المعلم بمتابعة التدريبات التي يقدمها الاختصاصي للطفل من خلال تلك الأنشطة، كما يتمثل دور المعلم في اقتراح أنشطة صفية تتناسب والأهداف المرجوة من عملية المعالجة دقيقة لا يعتبر كافياً بكل المعايير، لذلك اقترح بعض

المؤلفين تقديم خدمات علاجية غير مباشرة والتي يمكن أن تكون أكثر فعالية من العلاج المباشر. تتمحور معظم طرق العلاج غير المباشر حول فكرة استخدام أنشطة تواصلية واقعية في بيئة لغوية طبيعية غالباً ما تكون غرفة الصف المكان المناسب لهذه الأنشطة. وفي ضوء هذه الاقتراحات الجديدة التي جعلت من غرفة الصف مكاناً مهماً للعلاج، فقد أصبح دور المعلم أكثر أهمية، كما أن فرصة مشاركته في عملية المعالجة ازدادت إلى حد كبير. وتعتمد طريقة المعالجة غير المباشرة على الإفادة من كلية اللغة التي تنظر إلى مكونات اللغة (الفونولوجيا، الصرف، النحو، الدلالة، البراجماتيكا وغيرها) كمكونات مستقلة ومتشابكة (Cmarata and Schwartz, 1985; Campbell and Shriberg, 1982; Pnagos, Quine and Klich, 1979; Ppanagos and Prelock, 1982; Paul and Shriberg, 1982; Weiiner and Ostrowski, 1979). تستند هذه الطرق إلى الفرضية القائلة بأن العمل على أي مكوّن من مكونات اللغة سيؤثر إيجابياً على مكونات لذا الأخرى. وعليه يمكن للقدرات الفونولوجية لدى الطفل أن تتحسن من خلال العمل على جوانب لغوية أخرى كالنحو والقراءة والكتابة وغيرها (Christensen and Luckett, 1990; Hoffman, Norris and Monjure, 1990; Low, Newman and Ravsten, 1989; Norris and Hoffman, 1990). وفيما يلي بعض الاستراتيجيات التي توضح هذه الطريقة، اقترح كرستينسن، لوكت Christensen and Luckett (1990) طريقة تجمع بين خدمة المعالجة المباشرة في غرفة التدريب والمعالجة غير المباشرة في غرفة الصف. وقد أطلق عليها اسم: الخبرة اللغوية لجميع الصف. يقوم اختصاصي معالجة النطق واللغة بتصميم أنشطة تهدف إلى إثراء وتحسين المهارات اللغوية لجميع الأطفال في الصف، ولكنها تسمح باستهداف مهارات محددة للأطفال الذين لديهم اضطرابات فونولوجية. ولا تتعارض هذه الأنشطة مع الترتيب التقليدي الذي يتطلب رؤية

الطفل منفرداً في غرفة المعالجة النطقية، حيث يتسنى للاختصاصي رؤية الطفل مرتين أثناء جلسة المعالجة التقليدية وداخل غرفة الصف أثناء عرض الأنشطة اللغوية لجميع أطفال الصف، حيث يتم تضمين الأنشطة التي تركز على الجانب الفونولوجي في لقاء الخبرة اللغوية الأسبوعي لجميع الصف، فمثلاً، يمكن للطفل الذي يواجه صعوبة في نطق أصوات "س" و"ص" و"ز" أن يتدرب على هذه الأصوات في بداية الكلمات في جلسة المعالجة التقليدية في غرفة المعالجة مرة واحدة أسبوعياً. ثم يطلب إليه في جلسة الخبرة اللغوية لجميع الصف أن يجيب على أسئلة تتطلب منه استخدام كلمات تحتوي على هذه الأصوات. ولا بد من إشراك معلم الصف في جلسة الخبرة اللغوية لجميع الصف، لكي يتسنى له الاطلاع على الأهداف المحددة للطفل الذي لديه اضطراب فونولوجي مما يجعله قادراً على توجيه الأنشطة المناسبة لخدمتها، وتمكنه من مراقبة كلام الطفل أثناء الأنشطة الصفية الأخرى بشكل أفضل. وقد اقترح لو وآخرون .Low et al (1989) أسلوباً يمكن من خلاله تحقيق جميع الأهداف في بيئة لغوية طبيعية. وقد أطلقوا على هذا الأسلوب اسم التعليم المتمحور حول التواصل Communication-Centered Instruction (CCI). يركز هذا الأسلوب على استهداف الأصوات التي لا ينطقها الطفل بشكل سليم في كلمات تشكل جزء من التفوهات التي ينتجها الطفل في حياته اليومية، ومن مميزات هذا الأسلوب أن التعميم يصبح جزء من كل جلسة تدريبية لا تكون هنالك حاجة لإفراد مرحلة خاصة بالتعميم، ولكن يتحقق الغرض من التعليم المتمحور حول التواصل فقد اقترح لو وزملاؤه مجموعة من المبادئ التي تحدد طبيعة المثير والاستجابة التي تجعل هذا النوع من التعليم أكثر فاعلية. ومن هذه المبادئ أن يكون الموقف التدريبي مشابهاً للموقف الطبيعي، وأن تتضمن الإجابة المتوقعة الصوت أو

الأصوات المستهدفة، وأن تكون بمستوى أداء الطفل، وأن تكـون مفيـدة للطفـل ومتكررة في حياته اليوميـة، وأن تكـون ذات تـأثير علـى بيئتـه وأن تحقـق نتـائج مرغوبة لدى الطفل. أما فيما يتعلق بالتعزيز، فيستحسن أن يكون التعزيز ذاتيـاً، كأن تجعل الاستجابة التواصل ناجحاً بحيث يحصل الطفل على ما يريـد، ويعتـبر التعزيز الذاتي أفضل وأقوى أثـراً مـن التعزيـز الخـارجي مـن الاختـصاصي أو المعلم، نود الإشارة هنا إلى أن هذه الطريقة لا زالت في مرحلة الاختبار، ولم يجـر تجريبها إلا علـى أعـداد قليلـة مـن الأطفـال الـذين يعـانون مـن الاضـطرابات الفونولوجية. فقد أجـرى هوفمـان ونـوريس ومنجـور (Hoffman, Norris and Monjure, 1990) دراسة على توأم متطابق عمر كل واحـد منهـا أربـع سـنوات، بحيث اتبع هذه الطريقة على أحدهما بينما استخدام الطريقة التقليدية مع الآخر. وكان لدى الطفلين تأخر في تطور اللغة فيما فيهـا الفونولوجيـة. وقـد طلـب إلى الطفل الذي استخدمت معه هذه الطريقة أعاد سرد مجموعة من القصص لكلب صغير. وقد تم تشجيع الطفل من خلال الأسئلة واستخدام اسـتراتيجيات تعزيـز اللغة كالمراجعة والإضافة وغير ذلك. وقـد دلـت النتـائج إلى أن الطفلـين حققـا نفس التقدم في الفونولوجيا تقريباً، غـير أن الطفـل الـذي ألحـق ببرنـامج اللغـة الكلية حقق تقدماً أكـبر في اللغـة التعبيريـة. يمكـن للمـرء أن يـستنتج مـن هـذه الدراسة بأن العمل على إحدى مكونات اللغة كالنحو يمكن أن يؤثر إيجابياً على جوانب أخرى كالفونولوجيا. ولا بد من الإشارة هنا إلى أن هـذه النتـائج أوليـة ولا يمكن الجزم بها، ولا بد مـن إجـراء دراسـات عديـدة علـى عـدد أكـبر مـن الأطفال قبل أن نتحقق من فاعلية هذه الطريقة.

مساهمة المعلمين في المعالجة غير المباشرة:

ركزت برامج المعالجة غير المباشرة على الأنشطة اللغوية التي تنفذ في بيئة لغوية طبيعية. وتشكل أماكن مثل غرفة الصف والمعلم والكافتيريا بيئات لغوية طبيعية للأطفال، وعليه يمكن أن توفر الأنشطة التي تجرى في هذه الأماكن فرصاً علاجية مثالية. ولا تتطلب جميع هذه الفرص العلاجية اختصاصي معالجة النطق واللغة، إذ يمكن للمعلم أن يساهم في العديد منها. وفيما يلي بعض الاقتراحات التي يمكن للمعلم أن يساعد من خلالها في برامج المعالجة غير المباشرة.

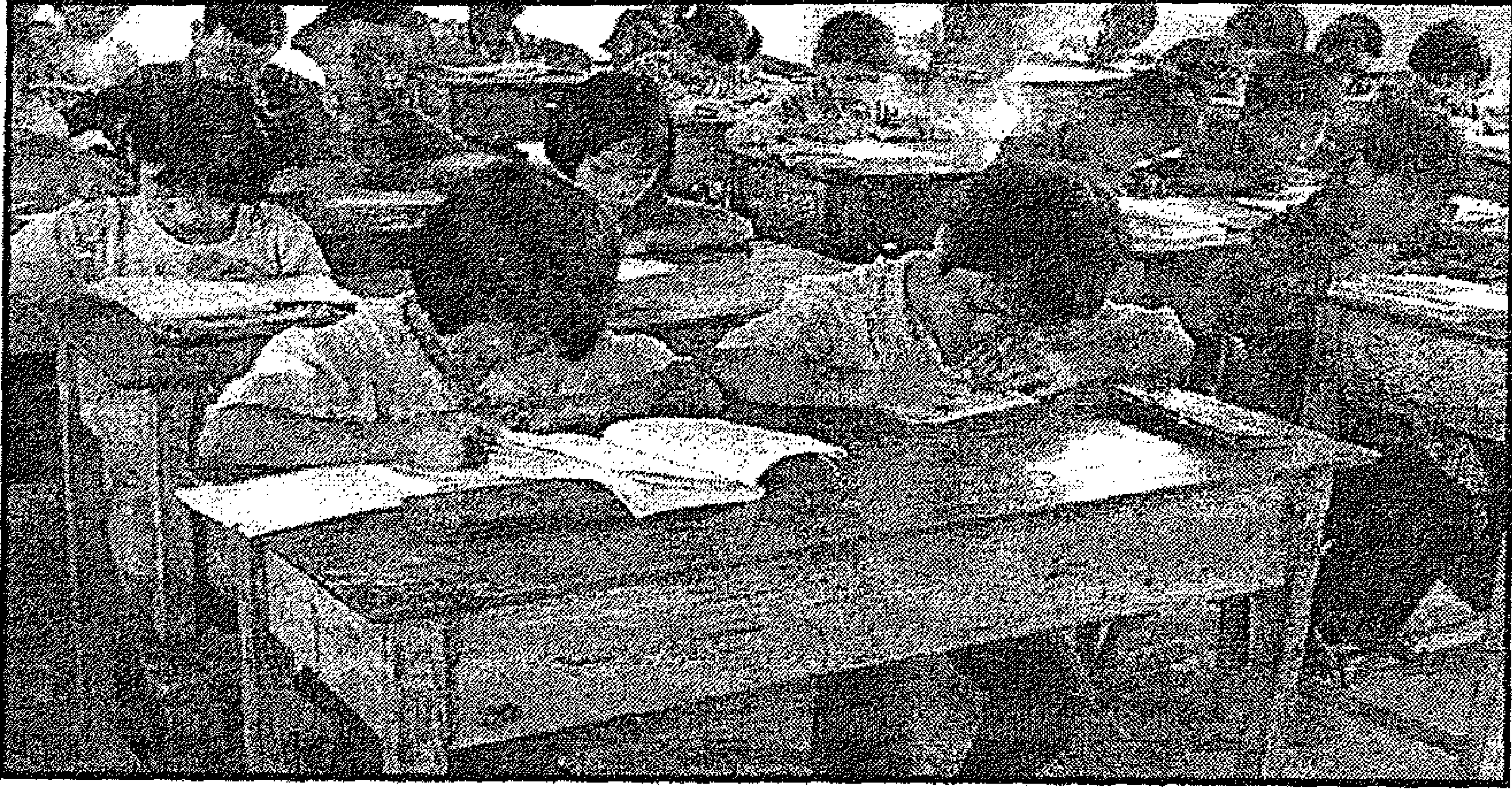
1- اطلاع اختصاصي معالجة النطق واللغة على الخطط الدراسية والأهداف والمواد المستخدمة في الصف لكي يقوم الاختصاصي بتصميم أنشطة علاجية تتلاءم وهذه الخطط والأهداف التي تتضمنها.

2- مساعدة الاختصاصي الذي غالباً ما يعمل مع أطفال بمفردهم أو مع مجموعات صغيرة في كيفية التعامل مع جميع الأطفال في الصف. إن المساعدة في إدارة الصف قد تكون أساسية لنجاح برامج المعالجة غير المباشرة.

3- التعرف على المواقف التواصلية المختلفة التي يمكن أن تساعد على تحقيق الأهداف النطقية ومحاولة خلق مواقف مشابهة في غرفة الصف، إضافة إلى تقديم تغذية راجعة أو تعزيز مناسب عندما تكون استجابة الطفل الذي لديه اضطرابات فونولوجية صحيحة.

4- إبداء المرونة في تخطيط الأنشطة بحيث يتم إعداد مجموعة أنشطة يمكن استخدام بعضها مع الأطفال الذين يتعلمون اللغة، في حين يقوم الاختصاصي باستخدام بقية الأنشطة للعمل مع مجموعة أخرى تضم طفلاً أو أكثر لديهم اضطرابات فونولوجية.

الاضطرابات اللغوية للاطفا ل ذوي صعوبات التعلم



يظهر الأطفال ذوي صعوبات التعلم نوعا من الاضطرابات اللغوية الاستقبالية والتعبيرية، ويمكن أن تقسم الاضطرابات التي يعاني منها الأطفال ذوي صعوبات التعلم إلى الأقسام التالية:-

- اضطرابات في اللغة الاستقبالية.
- اضطرابات في اللغة التعبيرية.
- اضطرابات في تطور ووضوح مخارج الحروف (اينونز، 2000).

وفيما يلي توضيحاً لهذه الاضطرابات:-

اضطرابات اللغة الاستقبالية:-

يعاني الأطفال ذوي صعوبات التعلم من صعوبة في فهم الكلام الذي يسمعه من عبارات أو مفردات أو تمييز للأصوات التي يسمعها، ويمكن ان تؤخذ بعض الإشارات على عدم قدرة الطفل على الاستيعاب اللغوي من خلال عدم الاستجابة لاسمه، أو عدم القدرة على تحديد ما يسمع من كلام فإذا طلب إليه

شيء أشار إلى شيء أخر دون أن يدرك الخطأ الذي وقع فيه، كما يلاحظ أنهم غير منتبهين لما يسمعوه، وقد يفسر الأمر أنهم متمركزون حول ذاتهم،إلا أنهم في الأصل غير قادرين على فهم الأصوات التي يسمعونها يسمعونها، لأن استخدام الحديث وفهمه أمرين متلازمين بشدة فإن العديد ممن يعانون اضطرابات في اللغة لديهم أيضا اضطرابات في تلقي اللغة. (lerner,1997)

ولكن يجدر بنا الإشارة إلى أنه في سن ما قبل المدرسة وجود مظاهر الحذف والإبدال أو الإضافة أمر طبيعي ولكن إذا ما زاد الأمر واستمر فترات طويلة هنا فقط يجب الاهتمام بالأمر.

من الطبيعي أن الأطفال الذين يعانون من صعوبات في اللغة الاستقبالية يعانون من صعوبة في اللغة التعبيرية، وتظهر أعراض الاضطرابات التعبيرية في إطار: -

- عدم القدرة على تسمية الأشياء بمسمياتها الصحيحة، مما يعيق قدرة السامع على تحديد ما يريد أن يقوله الطفل.
- التحدث بأسلوب لا يتناسب مع عمره الزمني، فطفل في الرابعة من عمره لا يستطيع أن يتكلم إلا بجملة مكونة من كلمتين في حين أن الطفل الذي لا يعاني من اضطرابات لديه القدرة على التحدث بجملة اقرب إلى لغة الكبار مع مراعاة بعض الفروق النطقية، عدم قدرة الطفل عن إجابة أية أسئلة مهما كانت سهولتها وبسطتها بسيطة (Bohannon,1993).

الاضطرابات النطقية:

يعاني الأطفال ذوي صعوبات التعلم من اضطرابات في نطق بعض الأصوات المتشابهة في المخرج ، ولذلك تظهر لديهم تشوهات أثناء النطق ومن أبرزها الإبدال والحذف والإضافة (الإبدال ويقصد به إبدال صوت مكان صوت وتكثر هذه الظاهرة في الأصوات المتشابهة (كالدال والتاء والطاء، الجيم والشين) مثال ذلك: كلمة (هاتى) يتم أبدالها إلى (نادى) ويلاحظ أبدال الهاء إلى نون والتاء إلى دال، أما الحذف فيقصد به حذف بعض الأصوات أثناء نطقها (Griffe,1986)، أما الإضافة فيقصد بها إضافة أصوات للكلمة التي يريد الطفل أن ينطقها فتخرج مشوهة مثال ذلك: إبدال الراء واوا في كلمة(روح) فينطقها(ووح) وأكثر الأصوات التي تقع فيها عيوب النطق الأصوات الساكنة، وتنتشر هذه الظواهر بين أطفال الصعوبات حتي تكاد تصل إلى 10 ٪ وتستمر هذه الاضطرابات حتى يبلغ الطفل سن الثماني سنوات، ويعزو الدكتور الوقفي سبب هذه الاضطرابات إلى عدم قدرة الطفل على إنتاج الصوت بصورة صحيحة لعدم قدرته على استخدام العضلات بصورة صحيحة مما ينتج عنه إخراج الصوت بصورة مشوهه (الوقفي، 1996).

الاضطرابات الصوتية:

وتتمثل الاضطرابات الصوتية في طبيعة الصوت الذي ينتجه الطفل من حيث نوعيته (حادا أو عاليا أو منخفضا أو قويا أو ضعيفا، أو بحة دائمة (Dysphonic) أو خنف دائم (Rhinolalia) (Naremore,1990)، ويقصد بالخنف: تشوه مخرج نطق الصوت فبدلا من أن يخرج من الفم فحسب يترافق الفم والأنف في إخراج الصوت فينتج الصوت وبه خنف فالمعروف ان مخرج معظم

الأصوات من الفم فإذا خرجت جميع الأصوات من الأنف والفم فثمة مشكلة في طبيعة الصوت الذي يخرج، ويعزو العلماء الاضطرابات الصوتية إلى أسباب عضوية ناتجة من الأمراض التي تصيب الحنجرة بشكل مستمر أو إلى أسباب نفسية انفعالية (فهمي، 1975)، إلا أن هذه الاضطرابات غير شائعة بشكل كبير لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم.

الأساليب المتبعة في علاج الاضطرابات اللغوية للأطفال ذوي صعوبات التعلم:

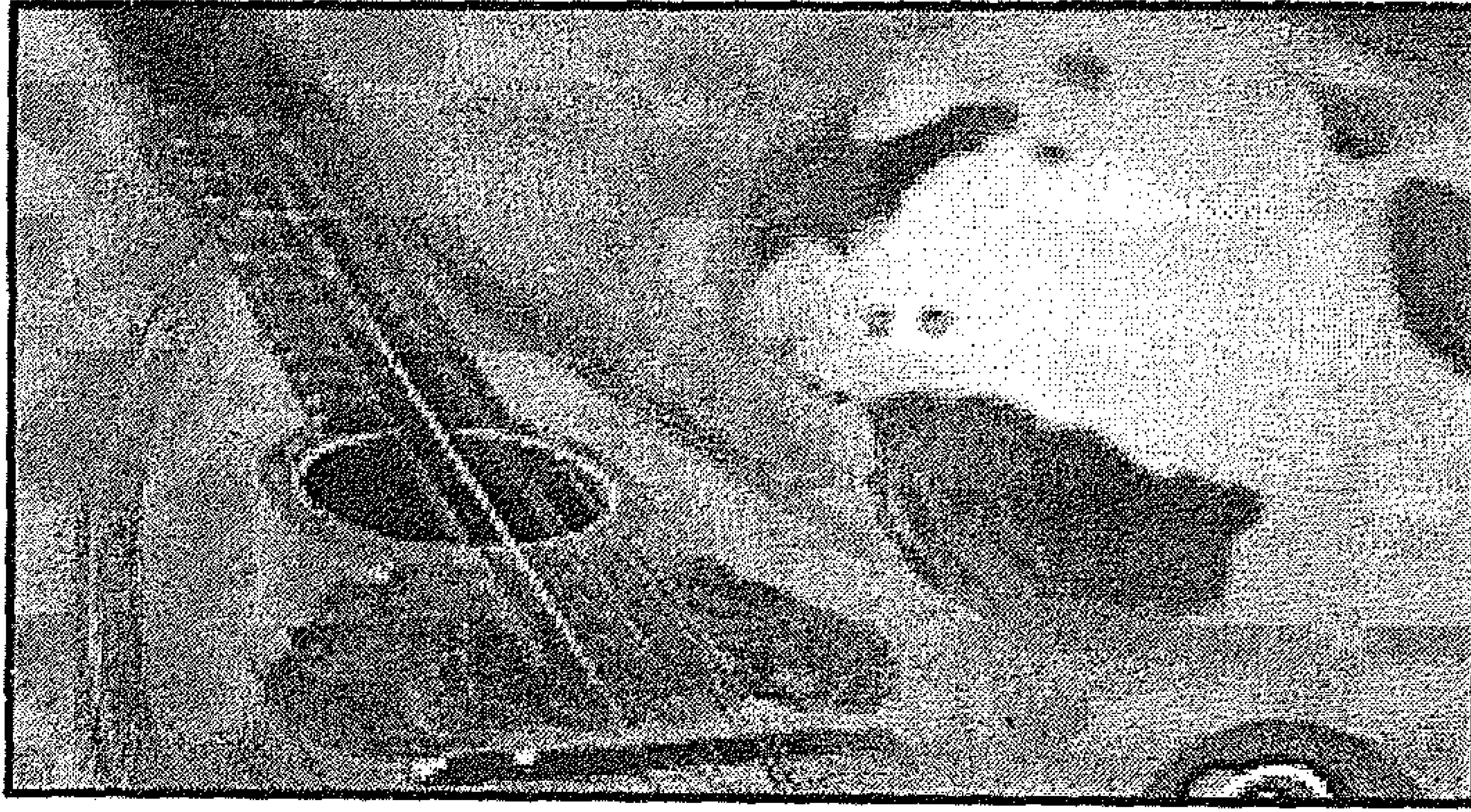
لقد تنوعت الأساليب والأنظمة في معالجة الاضطرابات اللغوية لذوي صعوبات التعلم، وقد اعتمدت البرامج العلاجية على عدة أساليب ومن أبرزها:-

- الأساليب التنموية لتعلم اللغة ومن هذه البرامج برنامج سويشر وماتكن (Matkin&Swicher 1983)، وفيما يلي توضيح لهذا البرنامج.
- لقد ساعدت الأساليب النمائية على اكتساب اللغة للأطفال ذوي صعوبات التعلم في كل من المواقف الفردية والجماعية، من خلال قيام المدرب بتشجع الطفل على الطلاقة التعبيرية ودون التركيز على الأخطاء التي يمكن أن يقع بها الطفل بالإضافة لذلك يقوم المدرب بالطلب إلى احد الأفراد أن يلعب مع الطفل لعبة تبادل الأدوار مما يساعد الطفل على التعبير اللغوي ويساعده في الحركة باتجاه المستوى ألنمائي الأعلى.
- الأساليب السلوكية كاعتماد أساليب تعديل السلوك ونجد ذلك في برنامج جريي ورايـن (Carr,1998) السلوكي، وفيما يلي عرض لأحد البرامج السلوكية:-

نظام مونتري لتعديل السلوك:-

يتم استخدم طريقة تعديل السلوك الإجرائي لاكتساب اللغة للأطفال ذوي صعوبات التعلم اللذين لا يتكلمون، إذ يتم تدريب الطفل على تنمية القواعد الأساسية للغة خطوة خطوة من خلال استخدام الأساليب العلمية الحديثة أثناء التدريب. ولكي ينجح البرنامج يجب مراعاة ما يلي:-.

1- طبيعة المثير المقدم للطفل.



2- طبيعة المهمة المطلوبة من الطفل أن يقوم بها.

3- طبيعة أساليب تعزيز المقدمة للطفل.

وفيما يلي عرض لطريقة تدريب الطفل على المحادثة فلو أردنا ان ندرب الطفل على التحدث عن قصة سمعها تبدأ خطوات التدريب كالتالي:-

1- أنت بحاجة إلى مجموعة من القصص المصورة التي تدل على إحداث معينة مترابطة.

2- حاول أن تعرض الصور على الطفل وقدم له القصة بأسلوب مبسط يستطيع من خلاله أن يتعرف على فحوى القصة.



3- اربط الصور التي تعرضها بالأحداث التي تذكرها للطفل لكي يقوم هو بالربط أيضا.

4- قم بعرض الصور من جديد على الطفل صورة وساعده على الانطلاق بالكلام حول كل صورة كما فهمها، دون التركيز على الأخطاء التي يقوم بها الطفل.



5- استخدم أساليب التعزيز المناسبة بعد كل محاولة يقدمه الطفل.

6- قم بإزالة الصور من أمام الطفل ثم اطلب إليه أن يقوم بعرض القصة وحده ودون مساعدة.

7- الأساليب المعرفية والتي تعتمد على المعلومات الداخلية النفسية من ابرز هذه البرامج ما قام به جونسون ومايكل بست1967، وفيما يلي عرض لبرنامج جونسون-مايكل بست:-

لقد طور كلا من جونسون ومايكل بست سنة 1967 طرقا علاجية لتدريب الأطفال الذين يعانون من الاضطرابات اللغوية المرتبطة بصعوبات التعلم (النفس عصبية) والتي اعتمد فيه بشكل كبير على قدرة الطفل على سماع اللغة ومن ثم نطقها. وقد تم استخدام هذه الطريقة في علاج اضطرابات اللغة الاستقبالية والتعبيرية، أما خطوات التدريب للأطفال فكانت وفق الخطوات التالية:-

1- القيام بالفحوصات الطبية للتأكد من سلامة الجهاز السمعي للطفل وذلك لان السمع يعتبر القناة الرئيسية لفهم اللغة المنطوقة، وذلك لان أي خلل في حاسة السمع يؤثر على النمو الطبيعي للغة المنطوقة.

القيام بتقويم غير رسمي للسمع وذلك للتأكد من سلامة الأجهزة السمعية من خلال ملاحظة عدم فهم الطفل للأوامر، ولزيادة التأكد يقف المدرب خلف الطفل على بعد عشرين قدما ويقوم بنطق بعض الكلمات أو الأعداد بصوت منخفض فانه يستطيع ملاحظة فيما إذا كان لدى الطفل فقدان سمعي ويحتاج إلى تقويم متخصص (Azuma; 1996).

2- قم بالتأكد من انتباه الطفل للصوت وذلك لان الانتباه للصوت متطلبا سلوكيا سابقا لاكتساب اللغة وفيما بعد القيام باستخدامها، فإن عدم القدرة على الانتباه للأصوات قد يكون ناتجا عن إعاقة سمعية، ومشكلات انفعالية أو اضطرابات عضوية في الفص الصدغي للشق الدماغي الأيسر.

3- قم بتحديد صعوبات التمييز السمعي للطفل. حتى يستطيع الطفل أن يفهم الرموز اللغوية الشفهية التي يجب أن يميز فيها بين الأصوات وان كانت الأصوات متشابهة في نطقها (كالتاء والدال) أو عدم القدرة على فهم الكلمات، والعبارات المختلفة وتمييز أوجه الشبه والاختلاف بينها، فإنه سيواجه صعوبة في اكتساب اللغة الاستقباليه واللغه التعبيريه.

4- لاحظ إذا كان الطفل قادرا على ربط الأصوات بطريقة صحيحة وكذلك ربط الكلمات بالموضوع. فالطفل يتعلم الرموز اللغوية من خلال بناء الروابط بين الوحدات الصوتية، وربط الكلمات المنطوقة بالأفعال والخبرات والأفكار. ويرى اوزبل أن تطوير الطفل يبني في ذهنه مرادفا تمثيلياً للكلمة وما يراها، إذ تمثل الكلمة المثير الأصلي للطفل، واستجابة الطفل للكلمة على أنها المثير الأصلي وليست مجرد رمز لا معنى له (Griffe,1986)

5- حاول ان توجد نوعا من الانسجام بين الكلمات والأشياء المحيطة بالطفل، وذلك لمساعدة الطفل على تطوير تصنيفات للأشياء والأحداث لكي يستطيع استخدام الكلمة في مواضع مختلفة. فعلى سبيل المثال نقوم بتصنيف السيارة على أنها وسيلة مواصلات يحمل الأفراد من مكان لآخر وكذلك الحال بالنسبة للحصان،والطائرات، والباص.

6- لتعلم البناء النحوي الصحيح للغة يجب على الأطفال أن يجربوا الكلمة في عدة اشكال ومن ثم يتم اختيار أكثر الأشكال ملاءمة من خلال ملاحظة ما يلي:-

- البناء النحوي السليم للغة.
- الاهتمام بالمعنى السليم للجملة.

تعليم اللغة الشفهية التكاملية:



ان أكثر الأهداف العلاجية الناجحة في تطوير الاضطرابات اللغوية للأطفال ذوي صعوبات التعلم ان يتم تدريب اللغة بشكل تكاملي أو رمزية لدى الأطفال بشكل عام والأطفال ذوي صعوبات التعلم بشكل خاص ولكي يتم تدريب الأطفال بهذا الأسلوب لا بد من توظيف اللغة بحيث تظهر أهميتها لدى الأطفال من خلال النقاط التالية:-

- القيام بمواقف لعب الأدوار مع الطفل بحيث تتوضح أهمية اللغة المحكية لدى الأطفال.
- تقديم خبرات يتفاعل فيها الطفل مع العالم من حوله من خلال تعريض الطفل لمواقف حياتية يحتاج بها إلى التحدث (أو ما نسميه الواقع المعاش).
- مساعدة الأطفال على تنظيم وتصنيف الأشياء وإدراك العلاقة بين الأشياء لما في ذلك اثر في ترتيب كلام الأطفال.
- تقديم القوالب اللغوية الجاهزة من خلال استخدام النمذجه والتقليد.
- القيام بإثراء لغة الطفل من خلال تقديم الخبرات والنشاطات المادية من اجل البدء في اشتقاق العلاقات وتنظيم البيئة من حولهم.
- القيام بعمل مجموعات من الأطفال لتنمية المهارات من خلال النقاشات بينهم.

تدريب مهارات اللغة الاستقبالية:-

للقيام بتدريب الطفل على مهارات اللغة الاستقبالية، لا بد للطفل من القيام بربط معاني الكلمات المنطوقة بالأشياء المحسوسة من جانب والمشاعر والأفكار من جانب آخر. وحين يطور الطفل اللغة الاستقبالية يجب عليه أن يتعلم معنى العبارات والجمل التي سمعها مهما كانت بسيطة، وذلك لان ذلك يساعده على الاستجابة لأبنية قواعدية أكثر تعقيدا. وإذا استطاع الطفل أن يفهم أكثر البنى القواعدية الأساسية وان كانت بسيطة فستزداد لديه القدرة على اكتساب المعلومات اللغوية المستقبلة لفظا ومعنى من خلال التنوع والتكرار.

ويمكن توجيه انتباه الطفل للكلام المنطوق بحيث تصبح اللغة الإستقبالية في نفس الوقت أمرا آليا لديه(Lorgesen,1992).

تدريب مهارات اللغة التعبيرية

بعد أن تعرفنا على طرق تدريب الأطفال ذوي صعوبات التعلم على مهارات اللغة الاستقبالية، فلا بد من الإشارة إلى طرق تدريب الأطفال على مهارات اللغة التعبيرية. وللقيام بالتدريب لا بد من القيام بالمراحل الخمسة التالية:

- القيام بتقييم أولي للطفل فيما يتعلق بوضع بالطلاقة اللغوية للطفل.
- وضع خطة للبرامج تتضمن (الأهداف وخطوات التدريب وإمكانية التنفيذ).
- اختيار أساليب التدريب المناسب مع التأكيد على التنوع في الأساليب.
- استخدام أساليب التعزيز المناسبة.
- تسجيل وتقييم حالة الطفل.
- تقديم القوالب اللغوية السليمة من خلال:-

1. إكساب الطفل معاني الكلمات من خلال مناقشة القصص مع الطفل وفهم مفردات القصة.
2. تعليم الطفل التفريق بين الأصوات من خلال تعريف الطفل على الأوزان والكلمات المقفاة و التأليف بين الأصوات، بالإضافة إلى تدريبه على الكلمات ذات الحروف الساكنة والمتحركة.

3. الطلاقة: من خلال مشابهة الحروف بالنظر وكذلك الكلمات والتعرف على الكلمات بالنظر، ومن ثم ترديدها لاكتساب اكبر عدد ممكن من المفردات (Bourassan,2001).

الاضطرابات اللغوية عند المعاقين سمعيا:

قبل التحدث عن النمو اللغوي لدى الطفل الأصم، لا بد من الإشارة إلى إن الطفل الأصم لديه القدرة على اكتساب اللغة كما يكتسب الطفل العادي اللغة وذلك لان السبب في عدم قدرة الطفل الأصم على التحدث يرجع إلى خلل في جهازه السمعي الذي لا يسمح له أن يستقبل النماذج الكلامية فيصبح عاجزا عن التعبير الشفوي بطريقة صحيحة إلا انه لا يعجز عن استخدام اللغة بأشكالها الأخرى الإيمائية والإيحائية، ولذلك نجده يستبدل اللغة المحكية بلغة الإشارة أو الإيماء وذلك لمحاولته التعبير عن داخله من خلال اللغة الإشارية وفي ذلك تقول اونز (Owens,1995) (إن الطفل الأصم يستطيع ان يكتسب اللغة الاشارية في المرحلة اللعمرية التي يكتسب بها الطفل العادي اللغة المحكية.

أما مراحل اللغة الأخرى فسيتم التحدث عنها بشيء من التفصيل:-

مرحلة الصراخ :-

وتتنوع هذه المرحلة لدى الأطفال فهي تبدأ بإخراج مجموعة من الأصوات للتعبير عن حاجات الطفل الأساسية والأطفال العاديين والأطفال ذوي الإعاقة السمعية (الصم) يتشابهون في نموهم اللغوي في الفترة الواقعة من الميلاد وحتى الشهرين، ويكون نموهم اللغوي على النحو التالي:

يصدر الطفل الأصم الصراخ لتلبية حاجاته الأساسية والمتمثلة بـ(طلب الطعام والشراب كما يلجأ إلى الصراخ للتعبير عن غضبه أو رضاه)، اذن فالصراخ يمثل للطفل الأصم التعبير الذي يلبي حاجاته (Meier,2002).

وتمتد هذه المرحلة على مدار السنة الأولى من عمر الطفل، حيث يبدأ باستخدام الصراخ للتعبير عن انفعالاته فهو يصرخ رغبة منه في جلب انتباه الآخرين، ويصرخ معبراً عن شعوره بالضيق، كما يستخدم الطفل الصراخ للتعبير عن رغباته وحاجاته، فإذا جاع صرخ (JE,Fischer,1989)

مرحلة المناغاة (Cooing Stage):

وتمتد هذه المرحلة من الشهر الثاني وحتى الشهر السادس حيث يبدأ الطفل بإصدار أصوات ناتجة عن اقتراب مؤخرة اللسان من سقف الحلق اللين مثل الكاف، والغين، والسبب في صدور هذه الأصوات هو صغر حجم الفم من الداخل مما يؤدي إلى اقتراب اللسان من سقف الحلق وصدور مثل هذه الأصوات، (Owens, 2005)، وتعد المناغاة شكلا من أشكال التدريب اللغوي لدى الأطفال يساعد الأطفال على النطق فيما بعد، ويذهب الباحثون إلى أن الأطفال على اختلاف لغاتهم يستطيعون إنتاج جميع الأصوات الموجودة في اللغات إلا ان نظرية الإهمال والاستعمال هي التي تعزز بعض الأصوات وتنميها، وتضعف أصواتاً أخرى، ولذلك على الأهل ان يقوموا بالاستفادة من هذه المرحلة من خلال تقديم المساعدة للطفل الأصم من خلال توفير ما يحتاجه من معينات سمعية تساعده على اكتساب اكبر قدر ممكن من الأصوات الصائتة والصامتة وبالتالي تساعده على امتلاك النماذج الكلامية المناسبة فيما بعد.

وما أن يصل الطفل إلى الشهر الثالث نجده يستجيب للآخرين من خلال التعبير بملامح وجهه فيستيع ان يرسم الابتسامة لوجه أمه أو لا يبتسم للدلالة على غضبه.

ويلاحظ أن هذه المراحل يمر بها الطفل العادي والطفل الأصم، إلا أن الدراسات(De Geers,1992) تثبت أن الطفل الأصم يختلف في طبيعة الأصوات التي ينتجها في بكائه أو فرحه عن الطفل العادي فيلاحظ على لغته أنها تمتاز بوتيرة واحدة غير متنوعة النغمات والسبب في ذلك يرجع إلى أن الطفل يتأثر بلغته وبما يسمع من نطقه، إلا أن الفروقات اللغوية تبدأ بالازدياد بعد أن يصل الطفل العادي إلى عمر الستة شهور فإن نموه اللغوي لا يتوافقا ما الطفل الأصم فانه لا يستطيع أن يدرك الأصوات الساكنة، وبذلك تتوقف مرحلة المناغاة وهذا بطبعه يؤثر على اللغة التعبيرية للطفل.

وفي حدود الشهر الثامن لا يستطيع الطفل الأصم أن يبدي أي اهتمام لنبرة صوته، ولذلك فهو غير قادر على تغير نغمة الصوت فهو يؤدي نفس النغمة الصوتية، والسبب في ذلك يعود إلى عدم قدرة الطفل الأصم على سماع النماذج الكلامية وبالتالي فهو لا يستطيع أن يغير في نغمته الصوتية التي اعتاد عليها. أكثر من خمسين كلمة (Bourassa,2001) وكذلك الطفل الأصم تزداد حركاته الاشارية للتعبير عن الكلمات التي يحتاجها بل أن نموه للمفردات يكون متقاربا لنظرائه العاديين.

ما ان تنتهي السنة الأولى من حياة الطفل حتى يصبح قادرا على نطق الكلمة الأولى، أما الطفل الأصم فإنه مع نهاية السنة الأولى يكون قد

امتلك الحركات الأولى التي يدل من خلالها على الكلمة الأولى، تعويضا عن عجزه عن نطق الكلمة الثانية، كما يكتسب الطفل العادي اللغة الكلمة الأولى مع نهاية السنة الأولى، كما أن هذه الإشارات التي يصدرها الطفل الأصم تكون منظمة ومدروسة وليست عشوائية، ومع نهاية السنة الثانية تزداد لغة الطفل العادي لتصبح الكلمات بالإشارات، فنجده يستخدم جميع أجزاء جسمه للدلالة على ما يريد فهو يفتح يده إذا أراد أن يطلب شيئا (Ductless,1996).

كيف تستطيع أن تميز أن طفلك أصما منذ الولادة:-

- القيام بفحص الطفل الرضيع من خلال استخدام المنعكسات الطبيعية التي يقوم بها الأطباء مثل منعكس مورو Moro reflex والذي يقيس قدرة الطفل على الاستجابة المنعكسة من خلال القيام بحركات مفاجئة تشمل جميع أجزاء جسمه فيقوم الطفل بالاستجابة من خلال تدوير الوجه والرأس حول مصدر الصوت.
- الانتباه إلى الطفل إذ أن الأصم حديث الولادة لا يستجيب للأصوات من حوله كالتصفيق أو إصدار الأصوات المرتفعة على بعد ثلاثة أقدام منه.
- قياس الناتج الصوتي فلو عملنا مقارنة بين صراخ الطفل الأصم وصراخ الطفل العادي لتبين لنا الاختلاف في إنتاج الطفل الأصم للغة، وفي ذلك يذهب مجموعة من الباحثين إلى الاعتقاد أن أصوات البكاء عن الطفل الأصم تخرج بصورة متعددة نذكر منها النقاط التالية:

1- مشوهة حيث يغلب عليها الصراخ، مع التأكيد على أن إخراج الأصوات على اختلافها من الطفل ليس دليلاً يعتمد عليه لفقدان سمعه(Yule,1996).

2- يلاحظ أن الطفل الأصم لا يستخدم إلا وتيرة واحدة للأصوات، وذلك لأنه غير قادر على الاستماع لنبرة صوته فلا يستطيع أن يغير النبرة التي تعود عليها.

3- عدم استجابة الطفل الأصم للأصوات هي دليل على فقدان السمع، فعندما يبلغ الطفل الأصم الشهر السادس لا يصبح قادرا على الاستجابة للأصوات التي تحيط به وينظر ذلك من خلال عدم استجابة جسمه للأصوات فلا يستطيع أن يحركها ولا يدير رأسه تجاه الصوت الذي خرج و لا ينتبه إلى وجه المتحدث إليه إثناء حديثه.

4- يعاني باستمرار من الألم في الأذنين بالإضافة إلى وجود طنين في أذنيه، كما انه يشعر بالألم باستمرار.

5- يميل إلى استخدام الحركات الإيمائية والاشارية أكثر من استخدام الأصوات.

6- استخدام الطريقة الكهربائية الفسيولوجية والتي تعتمد على جهاز قياس النشاط الكهربائي (EEC)(الوقفي 2004).

أشكال ضعف التواصل اللغوي لدى الأطفال المعاقين سمعيا إلى التالي:

أولاً : ضعف القدرات التعبيرية

إذ تكون القدرات التعبيرية لدى الطفل الأصم محدودة بسبب، عدم امتلاكهم النماذج الكلامية مم ينتج عنه كثرة الأخطاء النطقية المتمثلة بـ (الحذف والابدال والتشويه) وهذا بالتالي ينعكس سلبا على قدرتهم على نقل الرسائل والأفكار بشكل متسلسل.

ثانياً:ضعف القدرات الاستقبالية

وتتمثل ضعف القدرات الاستقبالية في عده عوامل أهمها-:

1. عوامل تتعلق بالطفل الأصم وترتبط بشكل كبير بطبيعة الإعاقة إذ يتأثر كثيراً استقبال الطفل الأصم بطبيعة إعاقته من حيث شدتها أو بساطتها.
2. عوامل تتعلق بالمتكلم: ويرتبط هذا الجانب بالأساليب التي يتبعها الفرد المتحدث مع الطفل إذ يجب أن يراعي الظروف التي يمر بها الطفل الأصم، ولذلك عليه ان يكون ثابتا في وقفته وان لا يكثر من الحركة مما يؤدي إلى عدم قدرة الطفل الأصم على قراءة شفاهه، كما يجب عليه يوضح كلامه.
3. عوامل تتعلق بالبيئة المحيطة: إن التواصل مع الآخرين يتأثر أيضاً بظروف البيئة المحيطة فكلما كانت الظروف المحيطة سيئة والمتمثلة ب(الضجة أو ضعف الإثارة أو كثرة عدد المتحدثين) واجه الطفل الأصم صعوبة في فهم اللغة.

آثار ضعف التواصل اللغوي على الطفل ذو الإعاقة السمعية:-

إن الضعف الحاصل في لغة الطفل الأصم يجعل صعوبة في قدرته على ترجمة أفكاره ومشاعره إلى عبارات واضحة، فالأصم يفكر أولا ثم يعبر بطريقته من خلال الإشارات.

يقوم العاديون بترجمة أفكارهم إلى ألفاظ مسموعة وأما الصم فيترجم تعابيره من خلال الإشارات المرئية، والسبب في ذلك يرجع إلى الطرق التي يكتسب بها الطفل الأصم لغته فالأصم يحصل على اللغة من خلال قراءته للشفاه، وهو غير قادر على مبادلة الرسالة التعبيرية إلا من خلال الإشارة والأيدي التي لا تستطيع أن توصل الرسالة بسرعة مثل الكلام.

المصادر والمراجع

- الإمام، محمد صالح، محفوظ، عبد الرؤوف (2008) أثر استخدام برنامج لغوي تدريبي في تنمية مهارات اللغة التعبيرية لها عينة من الأطفال ذوي الاضطرابات اللغوي، مجلة كلية التربية، جامعة المنصورة، عدد مايو.
- الإمام، محمد صالح، الزريقات، إبراهيم (2007) التقييم النفسي والتربوي لاضطرابات التوحد لدى عينة من الأطفال بالأردن، المؤتمر السنوي الرابع عشر، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، "الإرشاد النفسي من أجل التنمية في ظل الجودة الشاملة (توجهات مستقبلية) 8-9 ديسمبر.
- الإمام، محمد صالح، الخمايسة، زيدان (2004). الخصائص اللفظية الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم في الفئة العمرية 8-10 سنوات في مركز نازك الحريري للتربية الخاصة، مجلة القراءة والمعرفة، العدد 35، الجمعية المصرية للقراءة المعرفة، كلية التربية، جامعة عين شمس، القاهرة.
- الالوسي، جمال حسين، خان، اميمة علي (1983). علم نفس الطفولة والمراهقة، مطبعة جامعة بغداد، العراق.
- إسماعيل، وحيدة شاهين (1980). بنية لغة الأطفال ما بين سن الثالثة والسادسة، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، كلية التربية.
- اينونز، دورثي، (2000)،(تعريب مركز التعريب والترجمة)، دليل التعلم المبكر للأطفال، ط/ 1، عمان،الأردن.
- البداوي، زهران،(1994)، في علم الأصوات اللغوية وعيوب النطق، ط/ 1 القاهرة، دار المعارف،467ص.
- بهادر، سعدية محمد علي (1994)، المرجع في برامج تربية طفل ما قبل المدرسة، ط/ 2، الصدر لخدمات النشر، القاهرة.
- بياجيه، جان،(2001)، اللغة والفكر عند الطفل، تعريب احمد عزت راجح وأمين مرسي قنديل، الطبعة الثانية، مكتبة النهضة المصرية،القاهرة، مصر.
- حامد، زهران،(1990)،علم النفس النمو، عالم الكتب، القاهرة، مصر.
- حجازي، محمود فهمي،(1978)، مدخل إلى علم اللغة، دار الثقافة للطباعة والنشر،عمان، الأردن.

- الحمدان، عبد الله (2000) حقائق عن التوحد السعودية، اكاديمية التربية الخاصة، الرياض، السعودية.
- الحمداني، موفق، 2004، علم النفس/ اللغة من منظور معرفي، طـ / 1، جامعة عمان العربية، دار الميسرة، عمان،الأردن.
- جوهانسون، ارينيه، (1998)، النمو اللغوي لدى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (الاتصال إلا دائي)، تعريب انسي محمد احمد قاسم مركز الاسكندريه للكتب، مصر.
- خورما، نايف،(1978)، أضواء على الدراسات اللغوية المعاصرة، المجلس الوطني للثقافة، الكويت، الطبعة الثانية.
- الخطيب، جمال والحديدي، منى،(1997)، المدخل إلى تربية الخاصة، طـ / 1، مكتبة الفلاح، العين، الإمارات.
- خليل، حلمي،(1986)، اللغة والطفل، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان.
- دي سو سير، فردينان (1988). علم اللغة العام، تعريب يوئيل يوسف عزيز، مراجعة النص مالك المطلبي، بيت الموصل للنشر والتوزيع، العراق.
- الروسان، فاروق (2000). مقدمة في الاضطرابات اللغوية، طـ / 1، دار النشر والتوزيع،الرياض.
- الزراد، فيصل،(1990)، اللغة واضطرابات انطق والكلام، دار المريخ للنشر، السعودية.
- السرطاوي، عبد العزيز،(1996)، التدخل المبكر للحد من الإعاقة. طـ / 1، مركز راشد لعلاج ورعاية الطفولة، دبي، الإمارات.
- السرطاوي، عبد العزيز، أبو جودة، وائل موسى (2000). اضطرابات اللغة والكلام، الطبعة الأولى، أكاديمية التربية الخاصة.

- السيد، عبد اللطيف (1990). مدى فاعلية برنامج تدريبي في تنمية المفردات اللغوية ومفهوم الذات لدى عينة من الأطفال المتأخرين لغويا في مرحلة ما قبل المدرسة – دكتوراه- معهد الدراسات العليا للطفولة – جامعة عين شمس.
- سيسالم، كمال سالم (1988)، المعاقون بصريا.
- الشخص،عبد العزيز (1997). اضطرابات النطق واللغة، ط / 1، الصفحات الذهبية، ردمك، الرياض، السعودية،197-369 ص.
- -الشرقاوي، أنور (1987). العمليات المعرفية وتناول المعلومات، الدار المصرية اللبنانية، القاهرة، مصر.
- صالح،عبد الرحيم،(1992) تطور اللغة عند الطفل، ط / 1، عمان، دار النفائس،.-284ص.
- الطواب، سيد محمود (1986). أثر اللعب في النمو اللغوي لدى أطفال الحضانة، كلية التربية، الإمارات، العدد الأول، ص47- 70.
- الشربيني، زكريا احمد، منصور، عبد المجيد سيد احمد (1998). علم نفس الطفولة (الأسس النفسية والاجتماعية والهدى الإسلامي)، ط / 1، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر.
- عبد الكافي، إسماعيل عبد الفتاح (2002). القراءة للأطفال الصغار بواسطة الكبار،ا المجلس العربي للطفولة والتنمية، العدد الخامس، المجلد الخامس.
- عيسى، حنفي،(1993)، محاضرات في علم النفس الغوي، ط / 4، ديوان المطبوعات ديوان المطبوعات الحديثة، الجزائر.
- عويدات، عبد الله (1977). المفردات الشائعة لدى الأطفال الأردنيين في الريف والبادية عند دخولهم المدرسة الابتدائية، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، كلية التربية.

- عطية،عبد الرحيم، قميصه،سمير، (1993)، دليل الأهل والمربين، لتنميـة النطـق واللغة لدى الطفل العادي والطفل المعوق،عمان، جمعية عمال المطابع.
- الفقـي، حامـد (1983). دراسـات في سـيكولوجية النمـو، طـ / 4، دار القلم،الكويت.
- فهمي، مصطفى (1975). أمراض الكـلام، طـ / 4، مكتبـة مـصر القـاهرة، مصر.
- قاسم، انس محمد احمد (2000). سيكولوجية اللغة، الناشر مركـز. الاسـكندر يـه للكتاب، القاهرة، مصر
- القريوتي، يوسف، وآخـرون (1995). المـدخل إلى التربيـة الخاصـة، طـ / 1، دبي، دار القلم،507 ص.
- غانم، سعيد (1988). كيف نطور لغة الطفل المعاق، منشورات مركز راشد لعلاج ورعاية الأطفال المعاقين، ب ط، دبي،70 ص..
- كامل،زكيه إبراهيم احمد (2003). فعاليـة اسـتخدام القـصة الحركيـة علـى النمـو الحركي واللغوي لطفل ما قبل المدرسة، مجلة كلية التربية، جامعة المنصورة.
- كرم الدين، ليلـى (1993). اللغـة عنـد الطفـل تطورهـا والعوامـل المرتبطـة بهـا ومشكلاتها، مكتبة أولاد عثمان، القاهرة.
- كفافي، علاء الدين،(1998)، رعاية نمو الطفل، دار قباء للطباعة والنـشر، سلـسلة الثقافة النفسية

- كلاس، جورج (1981). الألسنية ولغة الطفـل العربـي، دار الكتـاب اللبنـاني – بيروت
- كيرك وكالفانت (1996). صعوبات التعلم الأكاديمية والنمائية، تعريـب، زيـدان السر طـاوي وعبـد العزيـز الـسر طـاوي، مكتبـة الـصفحات الذهبيـة، الريـاض، السعودية

- مدكور،علي احمد (1998). تدريس فنون اللغة العربية، دار الشروق للنشر والتوزيع، الرياض، السعودية.
- المشاقبة، فارس موسى مطلب (1987). في اضطرابات النطق عند الأطفال العرب، الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة،الكويت.
- المعتوق، احمد محمد (1996). المفردات اللغوية،(أهميتها، مصادرها، وسائل تنميتها)، سلسلة عالم المعرفة، الكويت.
- منصور، عبد الجيد سيد احمد (1997). علم اللغة النفسي، جامعة الملك سعود، الرياض، السعودية.
- نصر، سهى (2002) الاتصال اللغوي للطفل التوحدي، عمان الاردن – دار الفكر
- الناقة، محمود كامل (1997). تعليم اللغة العربية في التعليم العام (مداخله وفنياته)، الجزء الأول دار الفكر العربي، القاهرة، مصر.
- هرمز، حنا صباح، الحسون، عبد الرحمن، (1989)، الثروة اللغوية عند الأطفال من خلال أقاصيصهم، مركز البحوث التربوية والنفسية، جامعة بغداد.
- الوقفي، راضي، (1997)، الصعوبات التعليمية في اللغة العربية، كلية الأميرة ثروت، عمان، الأردن.
- الوقفي، راضي (1998). علم النفس العصبي (مختارات معربة) كلية الأميرة ثروت، عمان، الأردن.
- وينج، لورنا،(1994)، الأطفال التوحديون، ترجمة هناء المسلم، منشورات كونستابل.
- -يوسف، جمعة (1990). سيكولوجية اللغة والمرض العقلي، عالم المعرفة، الكويت.
- يونس، فتحي.(1974). الكلمات الشائعة في كلام الصفوف الأولى من المرحلة الابتدائية وتقويم بعض مجالات تدريس اللغة في ضوئها، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عين شمس، كلية التربية.

- Brown، B, & Leonard، L، (1986) **Lexical in fluencies on childrens early positional patterns**، Jornal of child language، 13, 219- 229

- Marc. E. Fey,(2000), ". **Speech Language Pathology and the Early Identification and prevention of Learning Disabilities**". ،www.kid source.com. New York:Macmillan

- 3rd edition، PRO - ED, Inc

- 3rd edition، PRO - ED, Inc

- -Anderson,K, (1998). **Who reads best ? "Factors related to reading achievement in grades 3,7,and 11 Princeton.NJ"**: Educational Testing Service.

- Applebee, A. N، Langer, J. A.& Mullis, M. (1988). **Who reads best ? "Factors related to reading achievement in grades 3,7,and 11 Princeton.NJ"**: Educational Testing Service.

- Azuma، S(1996) **Speech production units among bilinguals**، Journal of Psycholinguistic Research.

- Bakson. N. and Byrne, M. (1993). The Relationship between Missing Teeth and Selected Consonant Sounds. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 24, 341-348.

- Barraga,N,(1983) Visual handicaps&Learning. Asten,Texas:PRO-ED.

- Barrett، M, D, Harris، M، & Chasin J, (1991). **Early lexical development and maternal speech ; Comparison of children's initial and subsequent uses of word**، Journal of Child Language

- -Berk,Olivinan, (1997) **Speech production units among bilinguals**، Journal of Psycholinguistic Research.

- Bernthal, J. and Bakson, N. (1995). *Articulation and Phonological Disorders*. Englewood Cliffs. NJ: Prentice-Hall.

- Bloodstain, Oliver, (1996), **Speech Pathology: An Introduction** Houghton Mifflin company Boston

- -Bohannon، Trainman، (1993). **Spelling development and disability: The importance of linguistic factors**. Language، Speech، and Hearing Services in School، 32، 172- 181..

- Bourassa،D, c,& Trainman،R (2001). **Spelling development and disability: The importance of linguistic factors**. Language، Speech، and Hearing Services in School، 32، 172- 181..
- -Brach Shaw، Monica، **(1998)**، ". **Efficacy of Expansions and cloze procedures in the Development of Interpretations by preschool children Exhibiting Delayed Language Development**". Journal، of Child Language
- -Bruner, H,C, (1990). **Early lexical development and maternal speech ; Comparison of children's initial and subsequent uses of word**، Journal of Child Language
- Camarata, S. and Schwartz, R. (1985). Production of Object Words and Action Words: Evidence for a Relationship between Phonology and Semantics. *Journal of Speech and Hearing Research*, 28, 323-330.
- Campbell, T. and Shriberg, L. (1982). Associations Among Pragmatic Functions. Linguistic Stress and Natural Phonological Processes in Speech-Delayed Children. *Journal of Speech and Hearing Research*. 25. 547-553.
- Carr، Teri, (1998), ". **Improving Reading Readiness and language Arts skills through the Use of phonemic Awareness** "The paper come from net، Research in science. Www, Eric. Ed. Gov.
- Carter. E. T. and Buck. M. W. (1985). Prognostic Testing for Functional Articulation Disorders Among Children in the First Grade. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 23,124-133.
- Casby، M, W, ((1986A **pragmatic perspective of repetition in child language**، Journal of Psycholinguistic Research
- -Cazden، M, W,(1992)A **pragmatic perspective of repetition in child language**، Journal of Psycholinguistic Research.
- Celeste Anne:; (2003) ، Parental **educational level، language، characteristics and children who are late to talk**، Vanderbilt University **www.jewishworldreview.com**
- Christensen, S. and Luckett, C. (1990). *Getting Into the Classroom and Making it Work. Language Speech and Hearing Services in the Schools*, 21, 110-114.

- -Crag, H.k., & Washington، J. A. (2002). **Oral language expectation for Africa American preschools and Kindergartens**. American Journal of Speech –Language Pathology، 11, 59- 70.
- -Crain, Thomson (2001) **Investigations in universal grammar: Acquisition of syntax and semantics**،Oxford: MIT Press.
- -Curtis، H, M, (1973) **Partner orientation and speakers knowledge as conflicting in language production**، Journal of Psycholinguistic Research.
- Daniloff, R. G. and Moll, K.L. (1986). Coarticulation of Lip Rounding. *Journal of Speech and Hearing Research*, 11, 707-721.
- Dodd. B. (1976). A Matched Comparison of the Phonological Systems of Mental Age Matched, Normal, Severely Sub-normal, and Down's Disorders. *British Journal of Communication Disorders*, 11, 27-42.
- DuBoise, E. Na Bernthal, J. (1978). A Comparison of Three Methods for Obtaining Articulatory Responses. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 43, 295-305.
- Ductless (Ross), Birch (Jack) (1966),"**The influence of early manual communication on the linguistic development of deaf children** American Annals of the deaf, 111,، p499-504.
- Faircloth, M. and Faircloth, S. (1970). An Analysis of the Articulatory Behavior of a Speech-deFective Child in Connected Speech and in Isolated-word Responses. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 35, 51-61.
- -Farrar. Gary, (1992). "**Speech،perception and production skill of students with impaired hearing from oral and total communication education setting**".- Journal of speech and hearing research.-35,، p1384-1393
- Fey, M., Cleave, P., Ravida, A., Long, S. Dejmal, A., and Eston, D. (1994). Effects of Grammar Facilitation on the Phonological performance of Children with Speech and Language Impairments. *Journal of Speech and Hearing Research*, 37, 594-607.
- -Fink, R.P. (1995).**Learning Disabilities Seventh Edition**، Houghton Mifflin Company.
- Fisher, H. and Logemann, J. (1971). *Test of Articulation Competence*. Boston: Houghton-Mifflin.
- -Framer، M، J, (1990). **Discourse and the acquisition of grammatical morphemes.** Journal of Child Language، 17، 607 -624.

- -Gagger،A,(1985). **".Allowing for language differences"**.In G.S.Pinnel (Ed) **Discovering language with children**, Urbana،IL: National Council of Teacher of English.
- -Game,linda (1990). pants **is our English language, take a flight of linguistic... was awarded the Golden by Toastmasters international... 11/14/02: Disorder in the** court: a collection of
- -Gavel، Paul,(2002). pants **is our English language, take a flight of linguistic... was awarded the Golden by Toastmasters international... 11/14/02: Disorder in the** court: a collection of
- Geers (ANN), Moor (Jean). (1992) – **"Speech،perception and production skill of students with impaired hearing from oral and total communication education setting"**.- Journal of speech and hearing research.-35,، p1384-1393.
- -Gehret, M. N.،(1990). **Introduction to Communicative Disorders**
- -Golder، C, (1994). **Argumentative text writing: Developmental trends.** Discourse processes، 18, 187- 210
- Goldfield،B,A,. (2000). **Nouns before verbs in comprehension vs.. production: the view form pragmatics**. Journal of Child Language،,27، 501- 520
- Goldman. R. and Fristoe, M. (1986). *Goldman-Fristoe Test of Articulation.* Pines, MM: American Guidance Service.
- Griffe،D (1986), **". Lectern and Act: from simple Action to classroom Drama English Teaching Forum"**. ، XXIV (2): 18 - 24.
- HansonM.j.(1987)- **Teaching Infant With Down Syndrome**, Edition, Austin- pro.ed.
- Haynes, W. Haynes. M. and Jackson. J. (1982). The Effects of Phonetic Context and Linguistic Complexity on /s/ Misarticulation in Children. *Journal of Communication Disorders*, 15, 287-297.
- Hegde، M. N.،(2001) **Introduction to Communicative Disorders**
- Hodson, B. W. (1986). *The Assessment of Phonological Processes-Revised.* Danville. IL: Interstate Printers and Publishers, Inc.
- Hoffman, P., Norris. J. and Monjure. J, (1990). Comparison of Process Targeting and Whole Language Treatments for Phonologically Delayed

Preschool Children. *Language Speech and Hearing Services in the School*, 21, 102-109.

- JE Fischer، GJ Whitehurst، MB Caulifield and DeBaryshe (1989)،
- Johnson,Catriana and Dorman, Ben، (1996). **What is Autism** ? New York: Bacon.Inc.
- Jordan، Rita،(1995). **Understanding and Teaching Children with** Autism، British library، England.
- Jose,R,(1983) **Understanding Low Vision**,New york: American Foundation for the blind.
- Jwdiaxhwl،Gjqhir whrst،MB Caulfield and B Debary she(1989), "**language growth in children with expressive language delay**". V. 83 1 2،PP218-227.www ،pediatrics.applications.org / cge / content /abstract/83/2/218
- Khan, L. and Lewis. N. (1986). *Phonological Analysis*. Circel Pines, MN: American Guidance Service.
- Kresheck, J. and Sokolofsky, G. (1972). Imitative and Spontaneous Articulatory Assessment of Four-year-old Children. *Journal of Speech and Hearing Research*, 15, 729-732.
- **Language growth in children with expressive language delay**، The American Academy of Pediatrics.
- Lerner، Janet W. (1997)**Learning Disabilities Seventh Edition**، Houghton Mifflin Company
- -Loban, T, (1976) **Cohesion and nerdication in dnild narrative**، Journal، of Child Language، 13، 353- 370.
- Long, S. and Fey, M. (1988). *Computerized Profiling*. Psychological Corporation. Arcala: CA.
- -Lorgesen. J. K. Morgan ،(1992), ". **Effects of two types of phonological awareness training on word learning in kindergarten children** "Journal of Educational psychology". ، vol.8.No.3., p. P. 364 – 370
- Low, G., Newman, P., and Ravsten, M. (1989). Pragmatic Considerations in Treatment: Communication Centered Instruction. In N. Creaghead, P. Newinan, and W. Second (Eds.) *Assessment and Remediation of Articulation and Phonological Disorders*, OH: Merrill.

- McDonald, E. T. (1994). *A Deep Test of Articulation*. Pittsburgh. PA: Stanwix House.
- -McNeil, G.A, (1970) ". **A survey of adult Aphasia and related language disorders**"., (2nd ED) Englewood Cliffs, NJ: prentice-hall.
- Medical Encyclopedia,(2002), ". **Language disorder – expressive**
- -Medical Encyclopedia,(2002), ". **Language disorder – expressive"**
- -Meier،Joanne,(2002) ". **Designing and Implementing an Early Literacy Screening Protocol; Suggestion for the Speech Language Pathologist".,** www. Asha. org.
- -Morales،Sarah,(2001) ". **Expressive Language Disorder**، www.Child speech.. net.
- Mowrer, D. (1971). Transfer Training in Articulation Therapy. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 36, 427-446. Academic Press.
- Naremore،Rita C.، (1990)**Children Learning Language**، 3rd Edition، Harper & Row، Publishers، Inc
- -Nippold, M,A.(2003).**Mental imagery and idiom comprehension: a comparison of school- age children and adults**. Journal of speech، language، and Hearing Research،46,788-799
- Norris, J. and Hoffman, P. (1990). Language Intervention within Naturalistic Environments. *Language Speech and Hearing Services in the Schools*, 21, 72-84.
- -Norton،Ritan، (1993).**Children Learning Language**، 3rd Edition، Harper & Row، Publishers، Inc.
- Owens، Robert E. (1995) **Language disorders: a functional approach to assessment and intervention**. Secod Edition، Allyn & Bacon
- -Owens، Robert E.,Jr.(2005). **Language Development: an introduction**
- Panagos, J. and Prelock, P. (1982). Phonological Constraints on the Sentence Productions of Language-disordered Children. *Journal of Speech and Hearing Research*, 25,171-177.
- Panagos, J. Quine, H. and Klich, R. (1979). Syntacic and Phonological Influences in Children's Articulations. *Journal of Speech and Hearing Research*, 22, 841-848.

- Paul. R. and Shriberg. L. (1982). Associations between Phonology and Syntax in Speech-delayed Children. *Journal of Speech and Hearing Research*, 25, 536-547.
- -Paul،Rhea ; (1984) ". **Adaptive Behavioral outcomes in Adolescents with Development language Disorders "** Research in science.. Www.Eric.ed.
- Pedergast, K., Kickdy. S., Selmar T. and Soder, A. (1996). *The Photo Articulation Test*. Danville. IL: Interstate Printers Publishers. Inc.
- Perkins. W. (1977). *Speech Pathology: an Applied Behaviral Science*. St. Louis. MO: Mosby.
- -Pflaum، E, (1986). **Argumentative text writing: Developmental trends.** Discourse processes، 18, 187- 210
- Powers. M. J. (1971). Clinical and Educational Procedures in Functional Disorders of Articulation. In L. Travis (Ed.) *Handbook of Speech Pathology and Audiology*, Englewood Cliffs. NJ: Prentice-Hall.
- -Price, Thomas,(2003), ". **Outcomes of Early Language Delay ; Predicting Persistent and Transient Language Difficulties at 3 and 4 Years"**..www.Asha.com.
- -Reutzel،D,R,(1997,March).**Maintaining balance as a teacher of children: Reading instruction for all.** in.L.M.Morrow (Director), **Rutgers 29th Annual Conference on Reading and Writing Rutgers** University،New Brunswick،NJ
- -Robertson، Shari Brand ; (1999) ". **Effects of Treatment on linguistic and social skills in Toddlers with Delayed Language Development** Research in Science ". www.Eric. Ed.gov
- -Romero pcios، Maria (2000) ". **Developmental language disorders ". design of an intervention program research science**. Www, Eric. Ed. Gov.
- -Russel.,& love، (1992) ".**Sign of the times: Technology and early literacy learning in Strickland & L.M.Morrow(EDS),Beginning reading and writing"**.New York.Teaching College Press
- Schmauch. V. Panagos. J. and Kich, R. (1978). Syntax Influences and Accuracy of Consonant Production in Language Disordered Children, *Journal of Communication Disorders*, 11, 315-323.
- Short- Myerson، K,J, & Abbeduto، L,J. (1997). **Preschoolers communication during scripted inter action.** Journal of Child Language، 24, 469- 493.

- Shriberg. L. D. (1980). Developmental Phonological Disorders. In Hixon, L. Shirberg. and J. Saxnian. *Introduction to Communication Disorders.* Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Sinitz, H. (1975). *From Syllable lo Conversation.* Baltimore. MD: University Park Press.
- Sirkin, J. and Lyons. W. (1981). *A Study of Speech Defects in Menial Deficiency,* 46, 74-80.
- Sixth Edition. Pearson-Education، Inc
- Smith, M. W. And Ainsworth, S. (1976). The Effect of Three Types of Stimulation on Articlilatory Responses of Speech of Defective Children, *Journal of Speech and Hearing Research,* 10, 333-338.
- Snow, K. (1991). Articulation Proficiency in Relation to Certain Dental Abnormalities. *Journal of Speech and Hearing Disorders,* 26, 209-212.
- Snow. J. and Milisen. R. (1994). The Influence of Oral Versus Pictorial Representation Upon Articulation Testing Results. *Journal of Speech and Hearing Disorders,* Monograph supplement, 4, 29-36.
- Steed, S. and Yaynes, W. (1988). *EASE: Elicited Articnlatory System Evaluation.* Austin, TX: Pro-Ed inc.
- -Stevenson،Abbeduto، (1993). **Preschoolers communication during scripted inter action.** Journal of Child Language، 24, 469- 493
- Stoel-Gammon, C. and Dunn, C. (1985). *Normal and Disordered Phonology in Children.* Austin, TX: Pro-Ed Inc.
- Taylor. O. (1986). Language differences. In G. Shames and E. Wiig (Eds.) *Htinuin Communication Disorders.* (2nd ed.) Columbus, OH: Charles E. Merill.
- -Teresa bur ford(1982). **social problems. According to this article, a language disorder may disappear ; it will reappear in some different from education.** Atu.edu/people/swo0mack/tb.htm
- -Teresa،A.، Fresquez (2002) **Isn't language?":A Qualitative Study of Role of the. School Speech-language Pathologist.. University of** Wyoming, Laramie. 284. -L. ANGUAGE. ،S. OEECH. AND. H. EARING. S.
- -Toblin. Renter, (2000) ". **Toddlers with expressive specific language in apartment mud**". Research in science. Edu /hesp / pharretal. Pdf, Www, Eric. Ed.
- -Truman State،(2002) ". **A follow – up study of phonologically delayed preschool children"**.www.lip.umi.com/ dissertations.

- Tyler, A. and Sandoval. K. (1994). Preschoolers with Phonological and Language Disorders: Treating Different Linguistic Domains. *Language Speech and Hearing Services in the Schools*, 25, 215-234.
- Van Riper, C. and Emerick, L. (1984). *Speech Correction: An introduction to Speech Pathology and Audiology* (7th ed.) Englewood Cliffs. NJ: Prentice-Mali.
- -Vasta, Aimee, (1992) ". **Toddlers with expressive specific language in apartment mud**". Research in science. Edu /hesp / pharretal. Pdf, Www, Eric. Ed
- Volkmar،F(1996) Autism Pervasive Development Disorders، diagnosis and assessment (5 th – ed).
- Ward،. Sally،(1999) "., **An investigation into the effectiveness of an early intervention method for delayed language development young children**", Vol. 34.Issue 3. 9. Research science.www.EBSCO.
- Weiner, F. and Bankson, N. (1978). *Teaching Lectures. Language Speech and Hearing Services in the Schools*. 9, 29-34.
- Weiner, F. and Ostrowski, A. (1979). Effects of Listener Uncertainly of Articulation Inconsistency. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 44, 487-493.
- Weiner. F, (1981). Treatment of Phonological Diability Using the Method of Meaningful Minimal Contrast: Two Case Studies. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 46.97-103.
- -Weiss, C.(1980)". **From words to worlds: language learning Through Process Drama**". In: J.E. Altaics (Wd), **Strategic Interaction and language Acquisition: Theory, Practice, and Research.** Washington, D.C: Georgetown University Press.
- Weiss. C. Gordon. M. and Lillywhite, H. (1987). *Clinical Management of Articulatory and Phonologic Disorders* (2nd ed.) Baltimore, MD: Williams and Wilkins.
- -Williams, Chei,(1994).“**The language and literacy word of three profoundly deaf preschool children** ". –Reading Research Quarterly, 29(2),، p124-155.
- Wilson. F. (1996). Efficacy of Speech Therapy with Educable Mentally Retarded Children. *Journal of Speech und Hearing Research*, 9, 423-433.
- -Wing, E.H. (1994) ". **Is a Question a Question? Passage Understanding by preadolescents with learning Disabilities.** " Language, Speech, and Hearing Services in School,. 25 (4): 241
- Yule، George.،(1996)**The Study of Language, Second Edition**،University Press. Cambridge .

2



استراتيجيات علاج الاضطرابات اللغوية

لذوي الإعاقات

التشخيص . العلاج



مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع

عمان - شارع الجامعة الأردنية - مقابل كلية الزراعة

تلفاكس: 5337798 ص.ب 1527 عمان 11953 الأردن